

**STUDI KARAKTERISTIK KASUS PROLAPS UTERI DI RSUD KOTA  
MAKASSAR DAN RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR  
PERIODE 2017-2023**



**DAVINA CHERYL LILIANA**

**R021201038**



**PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

**STUDI KARAKTERISTIK KASUS PROLAPS UTERI DI RSUD KOTA  
MAKASSAR DAN RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR  
PERIODE 2017-2023**

**DAVINA CHERYL LILIANA**

**R021201038**



**PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**STUDI KARAKTERISTIK KASUS PROLAPS UTERI DI RSUD KOTA  
MAKASSAR DAN RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR  
PERIODE 2017-2023**

DAVINA CHERYL LILIANA

R021201038

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

pada

**PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024  
SEMINAR HASIL**

**STUDI KARAKTERISTIK KASUS PROLAPS UTERI DI RSUD KOTA  
MAKASSAR DAN RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR  
PERIODE 2017-2023**

**DAVINA CHERYL LILIANA**

**R021201038**

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Fisioterapi  
pada tanggal, 5 Juli 2024 dan telah dinyatakan telah memenuhi syarat  
kelulusan pada

Program Studi S1 Fisioterapi  
Fakultas Keperawatan  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Tugas Akhir

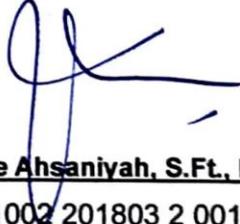


**Andi Besse Ahsaniyah, S.Ft., Physio., M.Kes.**

NIP. 19901002 201803 2 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi S1 Fisioterapi



**Andi Besse Ahsaniyah, S.Ft., Physio., M.Kes.**

NIP. 19901002 201803 2 001

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAH HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Studi Karakteristik Kasus Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Periode 2017-2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing yaitu Ibu Andi Besse Ahsaniyah, S.Ft., Physio., M.Kes. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 29 Mei 2024



R021201038

## UCAPAN TERIMA KASIH

### *Bismillahirrahmanirrahim*

Puji dan syukur dipanjatkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala yang senantiasa melimpahkan segala nikmat, rahmat, dan hidayah-Nya sehingga dengan segala kekurangan yang penulis miliki, dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "Studi Karakteristik Kasus Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Periode 2017-2023".

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, terutama kepada:

1. Kedua orang tua saya tercinta serta adik perempuan saya yang telah senantiasa memberikan dukungan, doa, serta restu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Andi Besse Ahsaniyah, S.Ft., Physio., M.Kes selaku dosen pembimbing yang selama ini telah memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh keikhlasan dan kesabaran kepada penulis hingga selesainya penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Andi Rahmaniar SP, S.Ft., Physio., M.Kes dan Ibu Sri Saadiyah Leksonowati, S.Ft., Physio., M.Kes, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi.
4. Teman-teman seperjuangan penulis, Dyah, Zirah, Zee, Adhim, Anis, serta seluruh teman-teman AST20SIT yang setia menemani masa perkuliahan penulis dengan saling menyemangati satu sama lain hingga penyusunan skripsi ini selesai.
5. Sahabat-sahabat penulis, Aida, Radi, Eka, Ima, Asilah, Afit, Nanda, Kharisma, Echa, dan Sitnab yang senantiasa mendukung penulis dengan penuh semangat dan diiringi doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan pada skripsi ini. Maka dari itu, penulis menghargai jika terdapat kritik dan saran dari pembaca terkait skripsi ini. Semoga ilmu yang didapat dari proses penulisan ini dapat bermanfaat dan diaplikasikan di masa depan.

Penulis,

Davina Cheryl Liliana

## ABSTRAK

DAVINA CHERYL LILIANA, **Studi Karakteristik Kasus Prolaps Uteri Di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Periode 2017-2023** (dibimbing oleh Andi Besse Ahsaniyah, S.Ft., Physio., M.Kes).

**Latar Belakang.** Prolaps uteri menjadi salah satu permasalahan yang memengaruhi kesehatan reproduksi jutaan wanita di seluruh dunia. Namun dikarenakan kurangnya pasien yang mencari pelayanan kesehatan lebih awal, menyebabkan kasus ini jarang dilaporkan dan kurang terdiagnosis **Tujuan.** Untuk mengetahui karakteristik pasien prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian korelatif yang bersifat retrospektif dengan pendekatan cross-sectional study yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana karakteristik pasien prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi. **Hasil.** Stadium terbanyak adalah *grade* ringan (60,0%), usia terbanyak adalah kelompok usia lansia (70,0%), dengan jenis pekerjaan pasien terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (80,0%). Kategori IMT pasien terbanyak adalah normal (73,3%), seluruh pasien termasuk dalam kategori multigravida (100,0%). Kategori paritas pasien terbanyak adalah Multipara (80,0%), dengan jenis penanganan terbanyak yang diberikan pasien adalah penanganan operatif (36,7%). Hasil uji *Spearman's* dan *Chi-square* yang dilakukan menunjukkan angka  $>0,05$  yang menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan, IMT, gravida, serta paritas dengan tingkat stadium prolaps uteri. Namun, terdapat hubungan antara stadium prolaps uteri dengan jenis penanganan yang dilakukan. **Kesimpulan.** Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan, IMT, gravida serta paritas dengan stadium prolaps uteri. Namun, terdapat hubungan antara stadium prolaps uteri dengan jenis penanganan yang dilakukan di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Periode 2017-2023.

Kata Kunci: Prolaps Uteri; reproduksi; kesehatan wanita

## ABSTRACT

DAVINA CHERYL LILIANA, **Study of Uterine Prolapse Case Characteristics at Makassar City Hospital and Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Hospital 2017-2023 Period** (supervised by Andi Besse Ahsaniyah, S.Ft., Physio., M.Kes).

**Background.** Uterine prolapse is a problem that affects the reproductive health of millions of women globally. However, due to the lack of patients seeking healthcare early, it is under-reported and under-diagnosed. **Objective.** To determine the characteristics of patients with uterine prolapse in Makassar City Hospital and Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar period 2017-2023. **Methods.** This study is a correlative with a cross-sectional study that aims to determine how the characteristics of patients with uterine prolapse in Makassar City Hospital and Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar period 2017-2023. Data analysis used in this study was correlation analysis. **Results.** The most stages are mild grade (60.0%), the most age is the elderly age group (70.0%), with the most types of patient occupations are housewives (80.0%). The BMI category of most patients is normal (73.3%), all patients are multigravida category (100.0%). The most patient parity category was Multipara (80.0%), with the most type of treatment was operative treatment (36.7%). The results of the spearman's and chi-square test conducted showed a number  $>0.05$  which concluded that there was no significant relationship between age, occupation, BMI, gravidity, and parity with the stage of uterine prolapse. However, there is a relationship between the stage of uterine prolapse and the treatment methods used. **Conclusion.** There is no significant relationship between age, occupation, BMI, and parity with the stage of uterine prolapse. However, there is a relationship between the stage of uterine prolapse and the treatment methods used in Makassar City Hospital and Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar Period 2017-2023.

**Keywords:** Uterine prolapse; reproduction; women's health

## DAFTAR ISI

UCAPAN TERIMA KASIH .....	vi
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
<b>BAB I</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Akademis.....	4
1.4.2 Manfaat Aplikatif.....	4
1.5 Teori .....	5
1.6 Kerangka Teori .....	13
1.7 Kerangka Konsep.....	13
1.8 Hipotesis .....	14
<b>BAB II</b> .....	<b>15</b>
2.1 Desain Penelitian .....	15
2.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	15
2.3 Populasi dan Sampel.....	15
2.3.1 Populasi .....	15
2.3.2 Sampel.....	15
2.4 Alur Penelitian .....	15

2.5	Variabel Penelitian.....	16
2.5.1	Identifikasi Variabel.....	16
2.5.2	Definisi Operasional .....	16
2.6	Prosedur Penelitian .....	17
2.6.1	Persiapan Instrumen .....	17
2.6.2	Prosedur Pelaksanaan .....	17
2.7	Pengolahan dan Analisis Data.....	18
2.8	Masalah Etika.....	18
BAB III	.....	19
3.1	Hasil Penelitian .....	19
3.1.1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien.....	19
3.1.2.	Hubungan antara Usia, Indeks Massa Tubuh, Gravida dan Paritas dengan Stadium Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	22
3.1.3.	Hubungan antara Pekerjaan dengan Stadium Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	23
3.1.4.	Hubungan antara Stadium Prolaps Uteri dengan Jenis Penanganan yang dilakukan di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	24
3.2	Pembahasan .....	24
3.2.1.	Gambaran Usia pada Kasus Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	24
3.2.2.	Gambaran Pekerjaan pada Kasus Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	25
3.2.3.	Gambaran Indeks Massa Tubuh pada Kasus Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	26
3.2.6.	Gambaran Jenis Penanganan pada Kasus Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	27
3.2.7.	Hubungan antara Usia dengan Stadium Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	28
3.2.8.	Hubungan antara Pekerjaan dengan Stadium Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	29
3.2.9.	Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan Stadium Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	30

3.2.10. Hubungan antara Gravida dengan Stadium Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	30
3.2.11. Hubungan antara Paritas dengan Stadium Prolaps Uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	31
3.2.12. Hubungan antara Stadium Prolaps Uteri dengan Jenis Penanganan yang dilakukan di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar .....	32
3.3 Keterbatasan Peneliti .....	32
BAB IV .....	34
4.1 Kesimpulan .....	34
4.2 Saran .....	34
DAFTAR PUSTAKA .....	35
LAMPIRAN .....	40

**DAFTAR TABEL**

Nomor urut	Halaman
<b>Tabel 1</b> Literature Review .....	7
<b>Tabel 2</b> Distribusi frekuensi karakteristik pasien .....	19
<b>Tabel 3</b> Distribusi frekuensi faktor resiko prolaps uteri terhadap stadium .....	20
<b>Tabel 4</b> Hubungan antara Usia, IMT, Gravida dan Paritas dengan Stadium Prolaps Uteri.....	22
<b>Tabel 5</b> Hubungan antara Pekerjaan dengan Stadium Prolaps Uteri .....	23
<b>Tabel 6</b> Hubungan antara Stadium Prolaps dengan Jenis Penanganan .....	24

**DAFTAR GAMBAR**

Nomor urut	Halaman
1. Kerangka Teori .....	13
2. Kerangka Konsep .....	13
3. Alur Penelitian .....	15

**DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG**

---

<b>Lambang / singkatan</b>	<b>Arti / penjelasan</b>
POP	Prolaps Organ Panggul / <i>Pelvic Organ Prolapse</i>
POP-Q	<i>Pelvic Organ Prolapse Quantification</i>
No.	Nomor / <i>Number</i>
PMFT	<i>Pelvic Floor Muscle Training</i>
IMT	Indeks Massa Tubuh
cm	centimeter
kg/m <sup>2</sup>	kilogram per meter persegi

---

**DAFTAR LAMPIRAN**

Nomor Urut	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Observasi.....	40
Lampiran 2 Lembar Informed Consent .....	41
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian .....	43
Lampiran 4 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik .....	44
Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Meneliti .....	45
Lampiran 6 Lembar Formulir Data Diri .....	46
Lampiran 7 Hasil Olah Data SPSS .....	47
Lampiran 8 Dokumentasi .....	53
Lampiran 9 Format Daftar Riwayat Hidup .....	55

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Prolaps uteri atau yang lebih dikenal oleh masyarakat awam sebagai “turun peranakan” merupakan salah satu permasalahan yang tidak kalah penting dibandingkan dengan kasus-kasus ginekologi lainnya. Prolaps uteri mendapat urutan kedua dari jenis prolaps organ panggul yang paling sering terjadi setelah *cystourethrocele* atau prolaps pada *bladder* dan uretra (Hardianti & Pramono, 2015). Kemudian pada studi yang dilakukan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh menyebutkan bahwa prolaps uteri merupakan kasus terbanyak keenam pada departemen ginekologi, yakni sebanyak 3,28% dibandingkan kasus ginekologi lain yang paling sering ditemukan (Khalilullah et al., 2011).

Prolaps uteri adalah turunnya bahkan keluarnya uterus dari lubang vagina. (Erwinanto et al., 2023). Kondisi ini biasanya terjadi pada wanita yang telah melahirkan dan berusia lanjut, tetapi juga dapat terjadi pada wanita muda (Barber, M. D., 2016). Meskipun bukan kondisi yang mengancam jiwa, prolaps uteri dapat sangat mempengaruhi kualitas hidup wanita (Jelovsek et al., 2007). Diperkirakan sekitar sepertiga wanita dewasa yang mengalami prolaps organ panggul terkena dampak signifikan terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan emosional mereka (Razzak, 2018).

Prolaps uteri merupakan salah satu dari bentuk prolaps pada organ dasar panggul (POP), dimana POP sendiri memengaruhi kualitas hidup jutaan wanita di seluruh dunia. Di Amerika Serikat terdapat ±300.000 pembedahan kasus POP yang dilakukan dengan sekitar 1.5 per 1000 wanita dalam setahun. (El-Nashar et al., 2023). Saat ini, jumlah prevalensi global dari prolaps uteri dilaporkan berada di sekitar 9% dan diperkirakan hampir menyentuh angka 20% di negara-negara berpendapatan rendah (Masenga et al., 2018). Sedangkan untuk prevalensi terbaru dari kasus prolaps uteri di Indonesia sendiri masih belum diketahui secara spesifik jumlah keseluruhannya (Pratiwi et al., 2020).

Berdasarkan data epidemiologi di atas, dapat disimpulkan bahwa kasus ini merupakan salah satu permasalahan yang memengaruhi kesehatan reproduksi jutaan wanita di seluruh dunia. Namun dikarenakan kurangnya pasien yang mencari pelayanan kesehatan lebih awal, maka kasus ini jarang dilaporkan dan kurang terdiagnosis (Putri & Budiana, 2020). Hal tersebut dapat terjadi karena gejala dari kasus ini tergolong asimtomatik pada stadium awal, maka kebanyakan wanita baru melaporkannya ketika gejalanya sudah berat dan sudah memasuki stadium akhir (Prawiro, 2023).

Kebanyakan pasien prolaps yang datang ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan telah berada di derajat yang tinggi, yaitu derajat 3 atau

derajat 4. Hal ini dibuktikan dengan sebuah studi yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang dimana jumlah kasus terbanyak ditemukan pada stadium 4, yaitu sebanyak 43 (69,4%) orang (Sjaaf et al., 2021). Studi lain yang dilakukan di RS. Soetomo Surabaya mendukung pernyataan tersebut, dimana dari 82 total kasus, jumlah kasus terbanyak ditemukan pada stadium 4 sebanyak 33 (40,2%) orang dan disusul dengan jumlah kasus stadium 3, yaitu sebanyak 30 (36,6%) orang (Pravitasari et al., 2021).

Penanganan untuk kasus ini bergantung erat pada pemahaman pasien terhadap gejalanya. Penanganan tersebut terbagi menjadi dua, yaitu perawatan konservatif dan tindakan operatif. Perawatan konservatif dapat berupa latihan otot dasar panggul seperti *pelvic floor muscle training* dan pessarium vagina. Sedangkan untuk tindakan operatif berupa histerektomi dan kolpopleksis (Chen et al., 2022). Kebanyakan pasien harus melakukan tindakan operatif dikarenakan terlambatnya dalam memeriksakan diri serta kurangnya pengetahuan pasien terhadap kondisi yang dialaminya. Hal ini dapat terlihat pada penelitian yang dilakukan pada RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dimana dari 30 kasus hanya 3 kasus yang melakukan penanganan konservatif, sementara untuk 27 kasus lainnya dilakukan tindakan operatif (Hamamah & Pangastuti, 2017).

*Pelvic floor muscle training* (PMFT) membantu meningkatkan kekuatan otot dasar panggul yang melemah akibat dari disfungsi otot dasar panggul seperti POP (Junaidi & Maharani, 2022). PMFT sangat direkomendasikan pada ibu hamil dan wanita *post-partum* sebagai upaya pencegahan maupun penanganan dari gejala awal prolaps organ panggul (Ryhtä et al., 2023). Disinilah peran fisioterapi sangat dibutuhkan dalam menangani dan mengedukasi pasien untuk mencegah terjadinya kejadian berulang. Bahkan salah satu studi menyebutkan bahwa dokter harus merujuk pasien untuk menjalani fisioterapi secepat mungkin agar otot dasar panggul pasien menjadi lebih kuat selama kehamilan dan bahkan setelah persalinan sebagai upaya untuk mencegah disfungsi organ dasar panggul terjadi (Sarfranz et al., 2023).

Untuk penelitian terkait kasus prolaps uteri di Kota Makassar tergolong masih sangat kurang saat ini. Dari beberapa penelitian yang ditemukan, salah satunya hanya memaparkan jumlah kasus prolaps dari beberapa rumah sakit di Kota Makassar pada tahun 2012 saja, yakni sebanyak 270 perempuan (Lisa et al., 2014), dan dipastikan jumlah ini akan semakin meningkat seiring berjalannya waktu. Kemudian untuk penelitian lain yang dilakukan di Makassar mengenai faktor risiko atau karakteristik dari prolaps uteri terakhir dilakukan pada tahun 2016 (Riswana, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan terlebih dahulu di RSUD Kota Makassar, diperoleh data awal terkait jumlah kasus prolaps organ panggul yang tercatat selama periode 2017-2023. Total kasus atau pasien yang tercatat selama periode tersebut adalah sebanyak 64 pasien.

Dikarenakan belum adanya penelitian terbaru dan kurangnya pembahasan lebih lanjut mengenai kasus ini khususnya di Kota Makassar, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut dan tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik kasus prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi banyak pihak khususnya bagi perguruan tinggi dan peneliti selanjutnya, bagi pengetahuan klinisi dalam melakukan penanganan, serta bagi masyarakat dalam upaya mengurangi dan mencegah peningkatan jumlah pasien dengan stadium berat pada kasus ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pertanyaan penelitian yang dapat diangkat adalah:

- a. Apakah ada hubungan antara usia dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023?
- b. Apakah ada hubungan antara pekerjaan dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023?
- c. Apakah ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023?
- d. Apakah ada hubungan antara gravida dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023?
- e. Apakah ada hubungan antara paritas dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023?
- f. Apakah ada hubungan antara stadium prolaps uteri dengan jenis penanganan yang dilakukan di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui karakteristik pasien prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketahui hubungan antara usia dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.

- b. Diketahui hubungan antara pekerjaan dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- c. Diketahui hubungan antara indeks massa tubuh dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- d. Diketahui hubungan antara gravida dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- e. Diketahui hubungan antara paritas dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- f. Diketahui hubungan antara stadium prolaps uteri dengan jenis penanganan yang dilakukan di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber ilmu, referensi, dan edukasi bagi pembaca mengenai karakteristik prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.

### **1.4.2 Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data untuk penelitian berikutnya serta diharapkan menjadi pendorong bagi pihak-pihak yang ingin melakukan penelitian lanjut.

#### **b. Bagi Perguruan Tinggi**

Penelitian ini merupakan salah satu perwujudan dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, juga sebagai sarana bagi Universitas dan mahasiswa untuk mendapatkan data dan edukasi di bidang kesehatan yang dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan mengenai karakteristik prolaps uteri.

#### **c. Bagi Masyarakat**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang karakteristik prolaps uteri.

#### **d. Bagi Rumah Sakit**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan mengenai prolaps uteri bagi RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

## 1.5 Teori

Prolaps, yang memiliki arti jatuh atau tergelincir dari tempat asalnya, berasal dari kata latin “prolapsus” (Putri & Budiana, 2020). Prolaps uteri sendiri adalah penurunan uterus sehingga serviks terletak di dalam vagina, di luar vagina, atau seluruh uterus keluar dari vagina (Dorland, 2012). Prolaps dapat terjadi akibat otot-otot dasar panggul, ligamen, dan fascia yang menyokong uterus mengalami kelemahan (Erwinanto et al., 2023). Faktor risiko seseorang mengalami prolaps uteri dapat bermacam-macam. Faktor risiko yang paling umum diketahui adalah usia, paritas, dan jenis persalinan sebelumnya (Hamamah & Pangastuti, 2017)

Seiring bertambahnya usia, kemungkinan seseorang mengalami prolaps uteri akan semakin besar. Hal ini dikarenakan penuaan yang dialami seseorang dapat mempengaruhi perubahan anatomi, fisiologi, serta struktur tubuh mereka. Sebuah studi yang dilakukan di RSUD Dr. H, Abdul Moeloek Lampung membuktikan pernyataan di atas, dimana dari 33 kasus prolaps uteri yang terjadi, 24 (72,7%) pasien merupakan wanita yang berusia di atas 45 tahun sedangkan 9 lainnya adalah wanita berusia 35-45 tahun (Deswita et al., 2021). Pada studi yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang juga memaparkan jumlah kasus yang paling banyak terjadi adalah pada wanita berusia di atas 65 tahun yakni sebanyak 27 (43,5%) orang, diikuti oleh wanita usia 55-65 tahun sebanyak 24 (38,7%) orang, dan wanita usia 46-55 tahun yang berjumlah 11 (17,7%) orang (Sjaaf et al., 2021).

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seseorang baik yang hidup maupun yang meninggal (Putri & Budiana, 2020). Paritas juga menjadi faktor risiko utama dari prolaps uteri pada perempuan usia muda (Pangastuti et al., 2018). Paritas yang tinggi dapat meningkatkan kejadian prolaps uteri lebih dari 20%, sebab hal tersebut menyebabkan kelemahan otot dasar panggul dan mengakibatkan terjadinya prolaps organ panggul. Risiko naik 1-2 kali setiap terjadinya penambahan jumlah persalinan (Sjaaf et al., 2021). Semakin banyak persalinan yang dilakukan oleh seseorang, semakin besar peluang mereka mengalami prolaps uteri. Hal ini dibuktikan dengan studi yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dimana dari 30 jumlah kasus yang tertera, 22 (73,3%) di antaranya adalah pasien multipara atau yang telah melahirkan lebih dari 2 kali (Hamamah & Pangastuti, 2017).

Selain kedua faktor di atas, faktor lain yang dapat meningkatkan risiko terjadinya prolaps uteri adalah pekerjaan seseorang, sebab aktivitas yang berat pada wanita akan menyebabkan tekanan lebih pada intraabdominal (Putri & Budiana, 2020). Pada beberapa penelitian yang ditemukan, jenis pekerjaan dikategorikan berdasarkan berat ringannya aktivitas yang dilakukan oleh seorang wanita, dimana kemudian terbagi menjadi 2 kategori meliputi kategori 0 jika pasien memiliki pekerjaan dengan aktivitas ringan-sedang

seperti ibu rumah tangga atau wiraswasta, dan kategori 1 untuk pekerjaan dengan aktivitas berat seperti petani atau pedagang yang sering memanggul beban tiap harinya . Kemudian ditemukan data bahwa sebanyak 20 (60,6%) orang memiliki pekerjaan berat dan 13 (39,4%) pasien lainnya memiliki pekerjaan ringan-sedang (Deswita et al., 2021). Pada studi lain yang dilakukan di Rumah Sakit Sanglah Bali juga ditemukan jumlah kasus yang lebih banyak dialami oleh pekerja berat, dimana dari 43 total kasus prolaps uteri yang tercatat, sebanyak 16 (37, 21%) pasien merupakan seorang petani, 22 (51,16%) pasien merupakan pedagang, dan 5 pasien sisanya memiliki pekerjaan ringan (Kusuma et al., 2017).

Prolaps organ panggul memiliki banyak sistem dalam mengklasifikasikan derajat keparahan atau stadium yang dialami oleh pasien. Sayangnya, kebanyakan sistem bergantung pada keandalan antarpengamat, memerlukan banyak pemeriksaan, dan sulit untuk mencapai kesepakatan dari antarklinisi yang berbeda (Chen et al., 2022). Jenis klasifikasi yang telah digunakan secara luas untuk keperluan klinisi adalah sistem Baden-Walker, sementara sistem Pelvic Organ Prolapse Quantification (POP-Q) yang dibuat pada tahun 2002 mulai banyak digunakan untuk keperluan klinisi maupun penelitian (Wibisono & Hermawan, 2018). Pengukuran dengan sistem POP-Q dilakukan sementara pasien sedang melakukan valsalva maneuver (Chen et al., 2022). Derajat atau stadium prolaps uteri berdasarkan POP-Q dibagi menjadi 5 stadium, dimulai dari stadium 0 sampai stadium 4. Pada stadium 0 tidak tampak adanya prolaps uteri, sedangkan stadium 1 merupakan kriteria untuk derajat 0 tidak ditemukan, tapi bagian distal prolaps >1 cm diatas level hymen. Pada stadium 2, bagian paling distal prolaps uteri <1 cm proksimal atau distal hymen kemudian pada stadium 3, bagian paling distal prolaps uteri > 1 cm dari hymen tetapi tidak menurun lebih dari 2 cm dari TVL (total vaginal length). Stadium terakhir yaitu stadium 4 dimana terjadinya eversi komplit total dan bagian distal prolaps uteri, menurun sampai TVL-2 cm (Hamamah & Pangastuti, 2017).

Kebanyakan pasien prolaps uteri baru akan mulai mencari pelayanan kesehatan dan memeriksakan kondisinya ketika gejala yang diderita sudah dirasa mengganggu, seperti tonjolan besar dari uterus yang dirasa keluar dari vagina. Dimana hal tersebut sudah menandakan bahwa prolaps uteri sudah memasuki stadium akhir, yaitu stadium 3 atau bahkan stadium 4 (Sjaaf et al., 2021). Hal ini dibuktikan dengan sebuah studi di RS Sanglah Bali, dimana dari 43 kasus prolaps uteri yang diteliti, jumlah tertinggi ditemukan pada kasus yang sudah memasuki stadium 3, yaitu sebanyak 17 (39,54%) kasus (Kusuma et al., 2017). Kemudian pada penelitian lain di RSUP Dr. M. Djamil Padang, kasus prolaps uteri terbanyak ditemukan pada stadium 4 yaitu sebanyak 43 (69,4%) kasus, diikuti dengan kasus terbanyak kedua pada stadium 3, yakni

sebanyak 19 (30,6%) kasus, dan tidak ditemukan kasus yang berada pada stadium ringan (Sjaaf et al., 2021).

Pada umumnya, penanganan dari prolaps uteri terbagi menjadi dua, yaitu operatif dan non-operatif (konservatif) (Giarenis & Robinson, 2014). Namun menurut studi lainnya, penatalaksanaan dalam menangani kasus ini dapat terbagi menjadi tiga, yaitu terapi medis, konservatif, dan operatif (Erwinanto, 2015). Terapi medis merupakan penanganan yang mengandalkan pengobatan simptomatik dari prolaps uteri dan umumnya diberikan kepada pasien dengan prognosis operasi yang buruk. Kemudian untuk penanganan konservatif sendiri adalah dengan melakukan pemasangan pessarium vaginal atau melakukan *pelvic floor muscle training* yang dapat diberikan oleh seorang fisioterapis. Pengobatan dengan cara konservatif tidak terlalu memiliki pengaruh yang besar dengan kejadian prolaps yang memiliki stadium berat. Penanganan ini hanya dilakukan pada kejadian prolaps ringan asimtomatik, pasien yang masih ingin menginginkan anak lagi, pasien yang menolak untuk dioperasi, atau yang kondisinya tidak dapat untuk menjalani operasi (Erwinanto, 2015). Pengombinasian dari PFMT dengan operasi atau pemasangan pessarium telah menarik perhatian beberapa peneliti. Sebuah studi memaparkan manfaat dari PMFT perioperatif pada pengurangan gejala pasca-operasi dan kejadian berulang dari prolaps organ panggul (Giarenis & Robinson, 2014).

**Tabel 1** Literature Review

No.	Nama Penulis dan Judul	Metode Penelitian	Kesimpulan
1.	Deswita, Sari, Apriliana, dan Islamy, (2021), Faktor-faktor yang mempengaruhi Prolaps Organ Panggul di RSUD DR. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Periode 1 Januari 2014 - 31 Desember 2018	1. Jenis penelitian observasional analitik. 2. Menggunakan data sekunder dari rekam medik pasien. 3. Menggunakan uji <i>chi-square</i> . 4. Sampel berjumlah 33 pasien.	Terdapat 33 kasus prolaps organ panggul yang tercatat di Poli Kebidanan RSUD DR. H. Abdul Moeloek selama periode 1 Januari 2014 hingga 31 Desember 2018. Seluruh faktor yang diteliti yaitu paritas, usia, menopause, indeks massa tubuh dan jenis pekerjaan berhubungan dengan kejadian prolaps organ panggul pada pasien di RSUD H. Abdul Moeloek, Provinsi

---

			Lampung periode 1 Januari 2014 - 31 Desember 2018.
2.	Hamamah dan Pangastuti, (2017), Karakteristik Pasien Prolaps Uteri di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2013	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian deskriptif analitik.</li> <li>2. Menggunakan data sekunder dari rekam medik pasien.</li> <li>3. Data disajikan dalam bentuk distribusi.</li> <li>4. Sampel berjumlah 30 pasien.</li> </ol>	<p>Terdapat 30 kasus prolaps uteri yang dirawat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama kurun waktu Januari sampai dengan Desember 2013. Prevalensi prolaps uteri meningkat pada pasien dengan usia lebih dari 45 tahun, multiparitas, status menopause, jumlah persalinan vaginal lebih dari 2. Gangguan yang paling sering dikeluhkan pasien prolaps uteri adalah merasa penuh di vagina dan teraba benjolan dari jalan lahir. Prevalensi terbanyak adalah prolaps uteri derajat 4 karena pasien sering datang terlambat untuk memeriksakan diri. Upaya promotif dan preventif perlu dilakukan dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman gejala awal prolaps uteri sehingga pasien tidak harus dilakukan terapi operatif, karena dengan terapi konservatif bisa berhasil dengan baik.</p>
3.	Putri dan Budiana, (2020), Profil Kasus Penderita Prolapsus Uteri di	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian deskriptif <i>cross-sectional</i> retrospektif.</li> </ol>	<p>Dari hasil penelitian di RSUP Sanglah Denpasar pada periode April 2015 sampai Maret</p>

---

---

<p>Poliklinik Obstetri Dan Ginekologi RSUP Sanglah Denpasar Periode April 2015 – Maret 2016.</p>	<p>2. Menggunakan data sekunder dari rekam medik pasien. 3. Sampel berjumlah 26 pasien.</p>	<p>2016 diketahui bahwa kasus prolapsus uteri terbanyak yakni: 50 % kasus berusia antara 61 – 80 tahun. 76,9% kasus dengan jumlah paritas &gt; 3, 57,7% kasus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), 84,6% kasus berada pada status menopause, 53,8% kasus dengan prolapsus uteri derajat III, dan 76,9% kasus terapi memilih operatif.</p>
<p>4. Hardianti dan Pramono, (2015), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Prolapsus Uteri di RSUP Dr. Kariadi Semarang</p>	<p>1. Jenis penelitian observasional analitik. 2. Menggunakan data sekunder dari rekam medik pasien. 3. Menggunakan uji <i>chi-square</i> dan apabila data yang didapatkan tidak memenuhi syarat maka akan dilakukan uji <i>Fisher's Exact</i>. 4. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 56 dengan teknik pengambilan sampel <i>consecutive sampling</i>.</p>	<p>Terdapat 56 kasus prolapsus uteri selama tahun 2013-2014 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sebagian besar pasien prolapsus uteri berasal dari Semarang dengan pendidikan terbanyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) dan tidak bekerja. Sebagian besar pasien berusia 50 tahun ke atas, sudah pernah menikah, multipara, sudah menopause dan BMI lebih banyak yang normoweight. Ada hubungan antara paritas, usia dan menopause dengan kejadian prolapsus uteri.</p>
<p>5. Ilmiah dan Atika, (2013), Hubungan Jenis Persalinan, Pekerjaan, Paritas Terhadap Prolaps</p>	<p>1. Jenis penelitian observasional analitik. 2. Menggunakan lembar</p>	<p>Penelitian ini menemukan adanya hubungan antara paritas, pekerjaan, jenis persalinan normal, dan</p>

---

<p>Uteri Pada Ibu Menopause Di RSUD Ibnu Sina Gresik Tahun 2010-2012</p>	<p>pengumpulan data dari rekam medik.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menggunakan uji <i>chi-square</i>.</li> <li>4. Jumlah sampel adalah 45 ibu menopause.</li> </ol>	<p>menopause dengan kejadian prolaps uteri.</p>
<p>6. Pravitasari, Kurniawati, dan Umiastuti (2021), Risk Factors of Uterine Prolapse in Dr. Soetomo General Academic Hospital, Surabaya</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian deskriptif.</li> <li>2. Menggunakan data sekunder dari registrasi klinis rawat jalan dan rekam medik pasien,</li> <li>3. Data disajikan dalam bentuk distribusi berdasarkan faktor resikonya.</li> <li>4. Dari 93 pasien prolaps uteri, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 82 pasien.</li> </ol>	<p>Kasus prolaps uteri paling banyak ditemukan pada wanita dengan usia lebih tua (&gt;65 tahun), multipara, mengalami lebih dari tiga kali persalinan pervaginam, dan telah melewati masa menopause. Kebanyakan dari mereka berada pada stadium IV dan mendapat pengobatan konservatif.</p>
<p>7. Sjaaf, Fegita, dan Parmiyanti, (2021), Profil Pasien Prolaps Uteri pada Lansia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018-2020.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian deskriptif dengan desai <i>cross-sectional</i>.</li> <li>2. Menggunakan data sekunder dari rekam medis.</li> <li>3. Jumlah sampel sebanyak 62 kasus.</li> <li>4. Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah data yang lengkap berupa usia, jumlah paritas, jenis persalinan, IMT, Pekerjaan dan</li> </ol>	<p>Penelitian ini mendapatkan usia terbanyak <math>\geq 65</math> tahun, paritas terbanyak yaitu pada multipara, jenis persalinan terbanyak yaitu persalinan opervaginam. Indeks massa tubuh terbanyak yaitu dengan IMT 18,5-22,9 kg/m<sup>2</sup>. Prolaps uteri terbanyak pada pasien ibu rumah tangga, stadium terbanyak yaitu stadium 4.</p>

---

		stadium. Kriteria eksklusi adalah kasus prolaps uteri yang disertai prolaps organ panggul lainnya serta data rekam medis yang tidak lengkap.	
8.	Kusuma, Putra, Megadhana, Sanjaya, dan Manuaba, (2017), <i>Characteristic of patients with pelvic organ prolapse in obstetric and gynecologic outpatient clinic in Sanglah Hospital, Bali, Indonesia from January 2014 to December 2015</i>	1. Jenis penelitian deskriptif retrospektif. 2. Data diperoleh dari registrasi klinik rawat jalan dan dari rekam medis pasien. 3. Variabel yang diteliti adalah usia, indeks massa tubuh, status menopause, status pendidikan, pekerjaan, asal daerah, jumlah paritas, jenis persalinan, riwayat histerektomi, gejala utama, gejala lainnya, tipe prolapsus, derajat prolapsus, dan penanganan yang diterima.	Terdapat 43 (11,38%) kasus POP dari 378 kasus ginekologi yang ditemukan di Klinik Rawat Jalan Obstetri dan Ginekologi RSUP Sanglah Denpasar. Pembedahan dilakukan pada 41 pasien, dari 475 operasi ginekologi yang dilakukan di RS Sanglah. POP stadium berat kemungkinan besar ditemukan pada wanita dengan paritas tinggi, usia lebih tua ( $\geq 60$ tahun), dan sudah mengalami menopause (paritas, usia, dan menopause berbanding lurus dengan stadium POP).
9.	Pangastuti, Sari, Santoso, Agustiningsih, sudah Emilia, (2018), Gambaran Faktor Risiko Prolaps Organ Panggul Pasca Persalinan Vaginal di Daerah	1. Terdapat jumlah sampel sebanyak 51 subjek. 2. Teknik pengambilan sampel adalah <i>consecutive sampling</i> . 3. Variabel yang diteliti adalah jumlah paritas, usia, IMT	Dari hasil penelitian ini dapat dilihat karakteristik faktor risiko ibu dengan prolaps organ panggul pascapersalinan vaginal. Faktor intrinsik antara lain berupa usia ibu, serta faktor anatomi seperti panjang genital hiatus

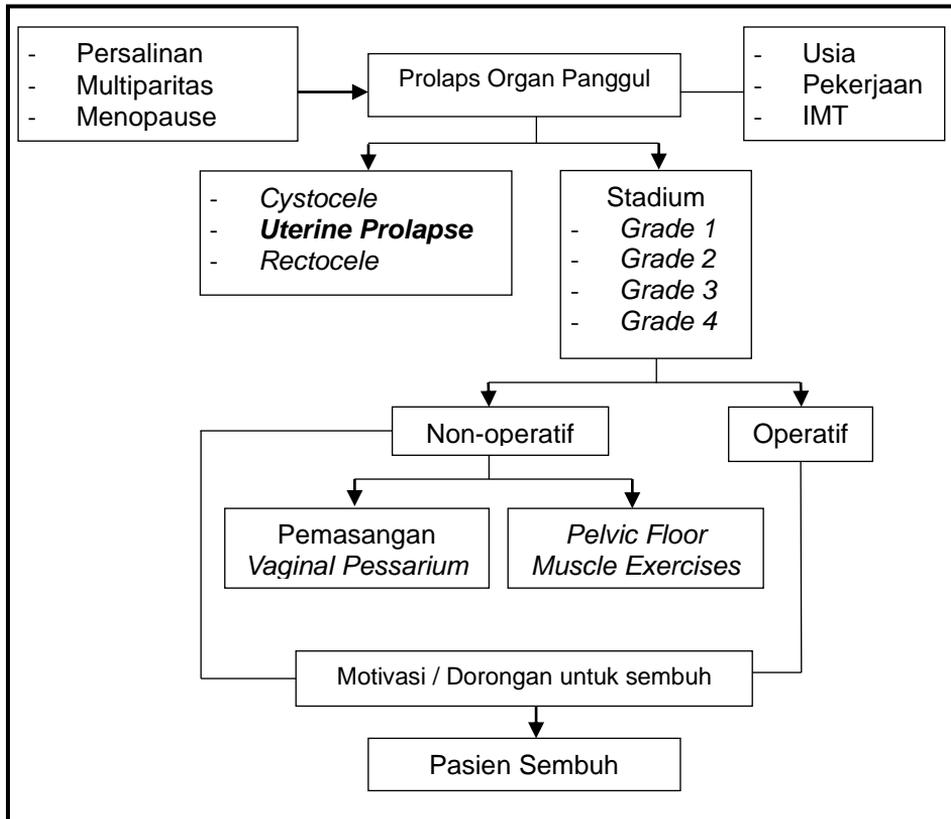
---

---

Istimewa Yogyakarta	sebelum kehamilan, kenaikan berat badan selama hamil, panjang genital hiatus, panjang perineal body, jenis persalinan, lama persalinan dari jam dan menit, berat lahir bayi, episiotomi, dan derajat robekan perineum.	dan perineal body. Faktor ekstrinsik yang dapat dievaluasi meliputi paritas, indeks massa tubuh sebelum hamil, kenaikan berat badan ibu selama hamil, serta faktor-faktor lain terkait proses persalinan itu sendiri.
10. Purwara, Armawan, Sasotya, dan Achmad, (2014), Faktor Risiko Penderita Prolapsus Organ Panggul terhadap Hiatus Genitalis, Panjang Total Vagina, dan <i>Perineal Body</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian retrospektif</li> <li>2. Data dikumpulkan dari rekam medik dan wawancara langsung.</li> <li>3. Menggunakan perhitungan <i>fisher</i>, <i>student's t-test</i>, dan uji korelasi <i>Pearson</i>.</li> </ol>	Sebagai simpulan, usia, paritas, dan menopause merupakan faktor risiko yang mungkin berperan pada progresivitas tahapan POP. Hal ini terkait dengan ukuran hiatus genitalis dan perineal body. Faktor risiko ini, bersama dengan terapi hormon secara signifikan berkorelasi terhadap progresivitas tahapan POP.

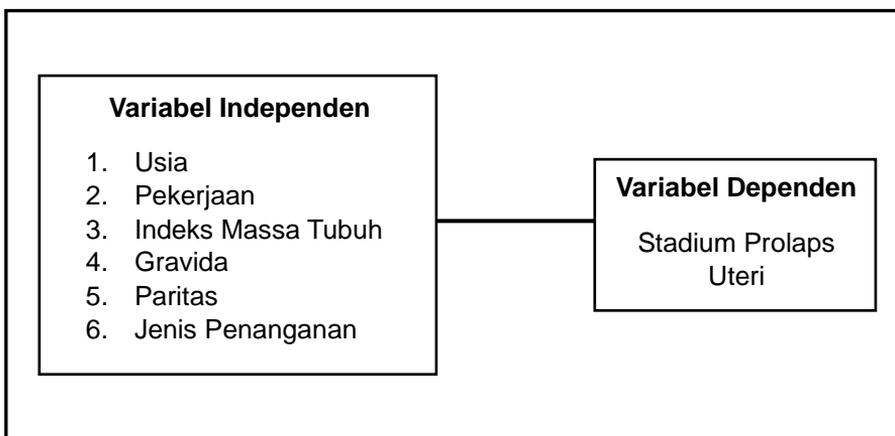
---

### 1.6 Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

### 1.7 Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

## 1.8 Hipotesis

- a. Terdapat hubungan antara usia dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- b. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- c. Terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- d. Terdapat hubungan antara gravida dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- e. Terdapat hubungan antara paritas dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.
- f. Terdapat hubungan antara jenis penanganan dengan stadium prolaps uteri di RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode 2017-2023.