

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi wanita memberikan pengaruh yang besar dan berperan penting terhadap kelanjutan generasi penerus bagi suatu negara. Salah satu masalah pada kesehatan reproduksi wanita adalah mioma uteri. Kesehatan reproduksi wanita yang menjadi masalah adalah salah satunya mioma uteri yang insidensinya terus mengalami peningkatan. ( Pasinggi, 2015 ).

Myoma uteri merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan merupakan tumor jinak ginekologi paling banyak diderita para wanita saat mendekati masa menopause. Myoma uteri adalah tumor jinak pada daerah rahim atau lebih tepatnya otot rahim dan jaringan ikat di sekitarnya, yang dikenal dengan istilah fibromyoma, leiomyoma ataupun fibroid (Prawirohardjo, 2009). Mioma Uteri merupakan bungkus otot rahim yang berubah menjadi tumor jinak (Setiati, 2014 )

Berdasarkan *Word Health Organization* (WHO) penyebab angka kematian ibu karena mioma uteri pada tahun 2013 sebanyak 22 (1,95%). Kasus mioma uteri pada tahun 2014 sebanyak 21 (2,04%) kasus (Depkes RI, 2014). Angka kejadian mioma uteri di Indonesia ditemukan 11,70% pada semua penderita kasus ginekologi yang dirawat di rumah sakit. Dari data beberapa kabupaten yang tersedia, kasus mioma uteri pada tahun 2013 sebanyak 582 kasus dengan 320 kasus rawat jalan dan 262 rawat inap. Kasus mioma uteri meningkat pada tahun 2014 yaitu sebanyak 701 kasus dengan 529 kasus rawat jalan dan 172 kasus rawat inap (Depkes RI, 2015).

Angka kejadian mioma uteri berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, tercatat kasus mioma uteri mengalami peningkatan. Dari data beberapa kabupaten yang tersedia, kasus mioma uteri pada tahun 2013 sebanyak 582 kasus dengan 320 kasus rawat jalan dan 262 rawat inap. Kasus mioma uteri meningkat pada tahun 2014 yaitu sebanyak 701 kasus dengan 529 kasus rawat jalan dan 172 kasus rawat inap (Dinkes DIY,2014). Bahaya mioma uteri ini apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan terjadinya anemia defisiensi zat besi karena terjadinya perdarahan yang abnormal pada uterus dan selama usia reproduksi dapat menyebabkan infertilitas, sehingga dari bahaya- bahaya mioma uteri diperlukan penatalaksanaan (Anwar, 2011)

Penatalaksanaan untuk mioma uteri ada dua yaitu Terapi medisinal (hormonal) dan terapi pembedahan. Terapi medisinal (hormonal) adalah Penggunaan agonis GnRH (gonadotropin-releasing hormone) leuprolid asetat 3,75 mg IM pada hari pertama sampai ketiga menstruasi setiap bulan , sebanyak tiga kali. Obat ini mengakibatkan pengerutan tumor dan menghilangkan gejala. Pemberian GnRH agonis bertujuan untuk mengurangi ukuran mioma dengan cara mengurangi produksi estrogen dari ovarium.

Terapi pembedahan pada mioma uteri dilakukan terhadap mioma yang menimbulkan gejala. Menurut American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) dan American Society for Reproductive Medicine (ASRM) indikasi pembedahan pada pasien dengan mioma uteri adalah perdarahan uterus yang tidak respon terhadap terapi konservatif, sangkaan adanya keganasan, pertumbuhan mioma pada masa menopause, infertilitas karena gangguan pada cavum uteri maupun karena oklusi tuba, nyeri dan penekanan yang sangat mengganggu, gangguan berkemih dan anemia akibat perdarahan.

Tindakan pembedahan yang dilakukan adalah miomektomi dan histerektomi. Miomektomi dilakukan pada wanita yang ingin mempertahankan fungsi reproduksinya dan tidak ingin dilakukan histerektomi. Beberapa pilihan tindakan untuk melakukan miomektomi, berdasarkan ukuran dan lokasi dari mioma. Tindakan miomektomi dapat dilakukan dengan laparotomi, histeroskopi maupun dengan laparoskopi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena dalam latar belakang, penulis merasa tertarik untuk membahas secara spesifik mengenai masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi mioma uteri Di Ruang Kana RSUD Wonosari” ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Mioma Uteri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Post Operasi Mioma Uteri
- b. Mampu menentukan diagnose keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Mioma Uteri
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Mioma Uteri
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pada pasien dengan Post Operasi Mioma Uteri
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pada pasien dengan post Post Operasi Mioma Uteri

## **D. Manfaat**

### 1. Teoritis

#### a. Bagi pengembangan ilmu keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan studi kasus bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Mioma Uteri.

#### b. Bagi penulis

Dapat menambah referensi, wawasan dan pengetahuan penulis tentang masalah kesehatan dan dapat menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Mioma Uteri sesuai dengan teori yang didapat di bangku kuliah.

### 2. Praktis

#### a. Perawat

Perawat dapat memberikan dan meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Mioma Uteri sesuai prosedur terutama dalam memberikan informasi tentang mencegah infeksi dan lain-lain.

#### b. Intitusi pendidikan

Sebagai bahan materi dalam kegiatan proses belajar mengajar dalam keperawatan maternitas dan referensi penulis lain untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut pada pasien Post Operasi Mioma Uteri.

