

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mioma uteri dikenal juga dengan *leiomyoma* atau *fibroid* yaitu merupakan tumor jinak uterus yang paling sering ditemukan. *Fibroid* uterus merupakan tumor monoklonal otot polos uterus yang berasal dari miometrium. Sel tumor ini terbentuk karena mutasi genetik, kemudian berkembang akibat induksi hormon estrogen dan progesteron (Pattinasarany et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian mioma uteri sekitar 60-70% terjadi pada wanita berusia diatas 25-35 tahun dari seluruh wanita didunia dan terus mengalami peningkatan (WHO 2020). Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia, kejadian mioma uteri di Indonesia ditemukan 2.39%-11.7% pada semua penderita ginekologi yang dirawat di rumah sakit, penyakit mioma uteri sering ditemukan pada wanita *nullipara* (belum pernah melahirkan) ataupun wanita kurang subur. Mioma uteri diperkirakan antara 20%-25% terjadi pada wanita usia diatas 35 tahun. Adapun faktor-faktor terjadinya mioma ada empat antaranya usia reproduksi sebanyak 65,0%, paritas *multipara* sebanyak 47,5% dengan usia menarche normal sebanyak 95% dan status haid tidak teratur sebanyak 52,5% (Riskesdas, 2019).

Angka kejadian mioma uteri berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, tercatat kasus mioma uteri mengalami peningkatan. Dari data beberapa kabupaten yang tersedia, kasus mioma uteri sebanyak 582 kasus dengan 320 kasus rawat jalan dan 262 rawat inap. Kasus mioma uteri meningkat pada tahun 2020 yaitu sebanyak 701 kasus dengan 529 kasus rawat jalan dan 172 kasus rawat inap (Criswardhani, 2020). Mioma uteri hampir ditemukan secara kebetulan pada pemeriksaan pelvik rutin. Penderita memang tidak mempunyai keluhan apa-apa dan tidak sadar bahwa penderita mengalami penyakit mioma uteri. Pengobatan mioma uteri bervariasi tergantung pada umur ibu atau penderita, jumlah anak memiliki, lokasi mioma uteri di rahim, dan besar mioma uteri (Urahmah, 2019)

Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien post operasi mioma uteri yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, risiko infeksi, dan ketidakefektifan pola nafas. Pengobatannya adalah melakukan operasi pengangkatan total atau sebagian, pemberian hormone dan radiasi untuk menghilangkan fungsinya sehingga diharapkan dapat mengecilkan tumor. Luka operasi setelah beberapa jam pasca operasi sejalan dengan mulai pulihnya efek ansietas dari tubuh pasien, hal ini banyak dikeluhkan oleh pasien mioma uteri. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berada pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya (Hidayat, 2020).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan laporan ini adalah menerapkan asuhan keperawatan secara komperhensif pada Pasien Ny. H dengan Post Operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophectomy* Atas Indikasi Mioma Uteri H+1 Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif Pasien Ny. H dengan Post Operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophectomy* Atas Indikasi Mioma Uteri H+1 Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- b. Menegakan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Ny.H dengan Post Operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophectomy* Atas Indikasi Mioma Uteri H+1 Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- c. Menentukan intervensi keperawatan diri diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Ny. H dengan Post Operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophectomy* Atas Indikasi Mioma Uteri H+1 Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang diangkat pada Pasien Ny. H dengan Post Operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophectomy* Atas Indikasi Mioma Uteri H+1 Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Ny. H dengan Post Operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophectomy* Atas Indikasi Mioma Uteri H+1 Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari kasus mioma uteri, maka penulis merumuskan batasan masalah yaitu Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. H dengan Post Operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophectomy* Atas Indikasi Mioma Uteri H+1 Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 20-22 Mei 2024.