

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mioma uteri adalah suatu tumor jinak berbatas tegas tidak berkapsul yang berasal dari otot polos dan jaringan ikat fibrous. Biasa juga disebut fibromioma uteri, leiomioma uteri atau uterine fibroid. Tumor jinak ini merupakan neoplasma jinak yang sering ditemukan pada traktus genitalia wanita, terutama wanita sesudah produktif (menopause). Mioma uteri jarang ditemukan pada wanita usia produktif tetapi kerusakan reproduksi dapat berdampak karena mioma uteri pada usia produktif berupa infertilitas, abortus spontan, persalinan prematur dan malpresentasi (Aspiani, 2017).

Menurut penelitian World Health Organisation (WHO) setiap tahun jumlah penderita mioma bertambah mencapai 6,25 juta orang dalam 10 tahun mendatang diperkirakan 9 juta orang akan meninggal setiap tahun akibat mioma di dunia akan berada dinegara-negara yang sedang berkembang (Setiati E,2014). Pada kasus kesehatan reproduksi pada wanita kejadian mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks yang sering ditemukan pada wanita belum pernah melahirkan dan wanita kurang subur. Dalam 1 tahun, ada 49,598 wanita mengalami mioma uteri dengan perkiraan 20% sampai 25% terjadi pada wanita berusia diatas 35 tahun. Penyebab kematian penyakit tersebut sebesar 20 per 1000 wanita dewasa (Aspiani. 2017)

Mioma uteri merupakan tumor jinak terbanyak pada wanita dan merupakan 6 indikasi histerektomi tersering di Amerika Serikat. Tercatat sebanyak 39% dari 600.000 histerektomi yang dilakukan di Amerika Serikat tiap tahunnya. Studi yang dilakukan di Amerika Serikat dengan teknik random sampling pada wanita usia 35- 49 tahun menemukan bahwa 60% kasus terjadi pada usia 35 tahun dan meningkat sebanyak 80% di usia 50 tahun pada wanita Afro_Amerika. Sedangkan pada wanita Keukasian insiden mioma uteri mencapai 40% pada usia 35 tahun dan 70% pada usia 50 tahun (Pasinggi Sabrianti dkk, 2015).

Prevalensi mioma uteri di Indonesia ditemukan 2,39-11,7% pada semua penderita ginekologi yang dirawat (Prawirohardjo, Anwar, Baziad & Prabowo 2011 dalam Novitasari, et al 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, tercatat kasus mioma uteri mengalami peningkatan. Data dari beberapa kabupaten didapatkan sebanyak 582 kasus dengan 320 kasus rawat jalan dan 262 rawat inap. Tahun 2014 kasus mioma uteri mengalami peningkatan sebanyak 701 kasus dengan 529 kasus rawat jalan dan 172 kasus rawat inap (Dinkes DIY 2014). Mioma uteri dapat mengakibatkan permukaan endometrium yang lebih luas daripada biasanya, perdarahan mioma uteri dapat berdampak pada ibu hamil dan penderita mioma uteri itu sendiri. Ibu hamil akan mengalami dampak berupa abortus spontan, persalinan, prematur, dan mal presentasi. Pada penderita mioma uteri akan mengalami perdarahan yang banyak dan dapat mengakibatkan anemia.

Perdarahan yang banyak juga dapat terjadi pada pencernaan karena perluasan dan pembesaran mioma uteri sehingga pasien mioma uteri tidak hanya dilakukan operasi pada alat kelamin, tetapi juga dilakukan operasi pencernaan (coloctomy). Pada kasus ini mioma uteri mengalami komplikasi yang berat dan dapat memperburuk kesehatan pasien tersebut mengalami penurunan kesehatan karena terjadi gangguan pada nutrisi dan tubuh mengalami kelemahan hingga menjadi syok, dan pada akhirnya menimbulkan kematian (Yosi Apriani, 2017).

Berdasarkan uraian kasus diatas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.F Dengan Post Relaparotomi Total Abdominal Histerektomi dengan indikasi mioma uteri Hari + 0 Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan Mioma Uteri Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan Mioma Uteri.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien dengan Mioma Uteri.

- c. Menentukan rencana intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien dengan Mioma Uteri.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan itervensi yang direncanakan pada pasien dengan Mioma Uteri.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan Mioma Uteri.

C. Batasan Masalah

Dalam karya tulis ilmiah ini kasus yang diambil adalah pasien dengan mioma uteri tempat pengelolaan kasus di ruang bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan waktu pengelolaan kasus pada tanggal 27- 29 Mei2024