

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperplasia endometrium adalah suatu kondisi dimana terjadi penebalan/pertumbuhan berlebihan dari lapisan dinding dalam rahim yang biasanya mengelupas pada saat menstruasi (Wolfe *et al*, 2017). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, Hiperplasia endometrium dapat dibagi menjadi dua, yaitu hiperplasia non atipik (hiperplasia jinak) dan atipik (*Endometrial Intraepithelial Neoplasia/EIN*).

Proses terjadinya hiperplasia endometrium telah dihubungkan dengan stimulasi kronik estrogen terhadap endometrium dan tidak terbentuknya progesterone dalam tubuh, beberapa keadaan seperti menopause, obesitas, dan sindroma ovarium polikistik dapat menyebabkan keadaan tersebut sehingga menyebabkan hiperplasia endometrium (Su & Unda, 2019). Perdarahan uterus abnormal merupakan tanda dan gejala yang paling sering muncul pada hiperplasia endometrium, efek yang tidak terlawan dari penggunaan eksogen atau siklus anovulatori menghasilkan hiperplasia endometrium dengan perdarahan yang banyak.

Abnormal Uterine Bleeding didefinisikan oleh *The International Federation Of Gynecology And Obstetrics* (FIGO) sebagai variasi apapun dari siklus haid normal terdiri dari perubahan dari regularitas dan frekuensi haid, lamanya haid atau banyaknya kehilangan darah. *Abnormal Uterine Bleeding* variabilitasnya yang disebabkan oleh gangguan hormonal atau

kelainan organik genitalia dimana diperlukan penanganan segera untuk mencegah kehilangan banyak darah (SOGC, 2018 & Akbar dkk., 2020).

Prevalensi AUB menurut beberapa penelitian seperti di Kanada dan Cina sebesar 30 % dan data epidemiologi Eropa tahun 2017 menyatakan prevalensi AUB berkisar antara 14-35%, dari beberapa negara seperti Singapura, Roma dan Vancouver menyatakan prevalensi AUB sebanyak 3-30% (munro *et al*, 2018). Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 jumlah wanita di dunia yang memasuki fase perimenopause diperkirakan mencapai 1,94 milyar orang. Di Indonesia prevalensi AUB menurut penelitian di Jawa Tengah Berdasarkan data di RSUD Tidar Kota Magelang pada tahun 2018 jumlah pasien ginekologi sebanyak 516 pasien dengan 167 (32,36%) diantaranya dengan masalah Abnormal Uterine Bleeding (AUB), di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal pada tahun 2020 sebanyak 186 pasien, pada tahun 2021 sebanyak 225 , Januari – November 2022 sebanyak 215 pasien (Purwandani, 2022).

Klasifikasi AUB berdasarkan jenis perdarahan dibagi menjadi tiga, yaitu AUB akut, AUB kronis, dan *Intermenstrual Bleeding* (IMB). Klasifikasi AUB berdasarkan penyebab perdarahan, berdasarkan *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO), terdapat sembilan kategori utama yang disusun berdasarkan akronim *PALMCOEIN*, yaitu polip, adenomiosis, leiomioma, *malignancy and hyperplasia*, *coagulopathy*, *ovulatory dysfunction*, *endometrial*, *iatrogenic* dan *not otherwise classified* (Munro et al., 2018). Faktor risiko dari AUB yaitu

penggunaan KB hormonal yang mengandung progestyne seperti pil kontrasepsi, implan, suntik progestin. faktor resiko lainnya adalah hipertensi, riwayat kanker pada keluarga dan paritas (POGI, 2016).

Abnormal Uterine Bleeding dapat terjadi dalam intensitas ringan hingga berat gejalanya seperti keluarnya darah di luar periode menstruasi, terjadi perubahan siklus menstruasi setiap bulan, keluarnya gumpalan besar dan terjadi peningkatan volume darah, pendarahan yang berlangsung lebih dari 7 hari. Periode berat (menorrhagia) seperti perdarahan di antara menstruasi, setelah berhubungan seks, atau selama menopause dan periode tidak teratur (Stephanie, 2022). Penatalaksanaan pada kasus AUB di Indonesia dilakukan pengobatan dengan pemberian obat seperti Pil KB, progestin yang diberikan dengan implan atau kontrasepsi IUD, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seperti Ibuprofen, *Gonadotropin-releasing hormone* (GnRH), antagonis hormon pelepas gonadotropin (GnRH). Prosedur operasi yang dilakukan seperti histeroskopi, embolisasi arteri uterine, miomektomi, ablasi endometrium, dan histerektomi (Fadli, 2022).

Histeroskopi merupakan salah satu prosedur pembedahan yang aman, mudah, dan cepat dikuasai dalam bidang ginekologi. Histeroskopi poliklinik memberikan diagnosis yang akurat pada banyak kondisi seperti perdarahan abnormal, infertilitas, serta memperbaiki evaluasi preoperasi. Komplikasi dari histeroskopi sangat jarang (Hartono, 2022). Histeroskopi memungkinkan visualisasi penuh dari kavum endometrial dan endoserviks serta membantu dalam mendiagnosis lesi fokal yang terlewatkan pada

sampling endometrial. Terdapat banyak indikasi dengan sedikit kontraindikasi untuk dilakukan histeroskopi poliklinik. Indikasi dilakukannya tindakan histeroskopi yaitu perdarahan uterus abnormal (*Abnormal Uterine Bleeding /AUB*), perubahan pada regularitas dan/atau intensitas dari menstruasi, atau perdarahan setelah menopause, adalah beberapa alasan paling umum untuk menemui ahli ginekologis. Internattonal *Federation of Obstetricians and Gynecologists* (FIGO) menggunakan istilah *PALM-COEIN* (polip, adenomyosis, leiomyoma, malignansi atau hiperplasia, koagulopati, disfungsi ovulasi, penyakit endometrial, iatrogenik, dan lain-lain) untuk penyebab dari AUB. AUB menjadi indikasi paling sering untuk melakukan histeroskopi. (Hartono, 2022).

Dalam proses penyembuhan pasien dengan kanker endometrium, peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sangat diperlukan. Asuhan keperawatan yang baik dan benar diharapkan dapat menunjang kesehatan pasien. Peran pemberi asuhan meliputi tindakan mendampingi serta membantu klien dalam meningkatkan dan memperbaiki mutu kesehatan diri melalui proses keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi (Berman dkk,2016). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. D dengan Histeroskopi Biopsi Sinekiolosis Atas Indikasi AUB Hiperplasia Endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. “D” dengan histeroskopi biopsi sinekiolosis atas indikasi AUB hiperplasia endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. “D” dengan hiteroskopi biopsi sinekiolosis atas indikasi AUB hiperplasia endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. “D” dengan hiteroskopi bioppsy sinekiolosis atas indikasi AUB hiperplasia endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Melakukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. “D” dengan hiteroskopi bioppsy sinekiolosis atas indikasi AUB hiperplasia endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. “D” dengan hiteroskopi biopsi sinekiolosis atas indikasi AUB hiperplasia endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. “D” dengan histeroskopi biopsi sinekiolosis atas indikasi AUB hiperplasia endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Sehubungan dengan ditemukan kasus histeroskopi biopsi sinekiolosis atas indikasi AUB hiperplasia endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, maka dalam karya tulis ilmiah ini penulis hanya membatasi pada : asuhan keperawatan pada pasien Ny. “D” dengan histeroskopi biopsi sinekiolosis atas indikasi AUB hiperplasia endometrium di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 27 – 29 Mei 2024.