

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Endometriosis adalah lesi jinak yang mirip dengan sel yang melapisi uterus dan tumbuh di luar rongga panggul atau tempat yang tidak perlu (Hoffman, Schorge, Halvorson, Schaffer, & Corton, 2016). Endometriosis merupakan jenis kista yang dikenal sebagai kista coklat. Mioma, kista, dan endometriosis berbeda hanya pada ukuran dan lokasi inangnya. Kista memiliki konsistensi cairan, sedangkan mioma adalah benjolan di rahim yang padat. *Endometriosis* adalah benjolan yang tumbuh di luar lapisan endometrium atau dinding Rahim (Susianti, 2017).

Endometriosis adalah masalah kesehatan yang dapat mengganggu aktivitas wanita dan memengaruhi kualitas hidup mereka. Endometriosis sangat berbahaya jika tidak ditangani dengan benar dan cepat. Hal tersebut dapat meningkatkan infertilitas, nyeri panggul kronis, dan berisiko menjadi ganas. Tindakan yang dapat dilakukan pada pasien dengan endometriosis adalah meresepkan obat anti nyeri, terapi hormon untuk menghambat pertumbuhan jaringan tidak normal pada rahim, dan tindakan pembedahan *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* atau tindakan pengangkatan rahim (Susianti, 2017).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, infertilitas telah menjadi masalah kesehatan masyarakat global dunia. Data

yang telah dilaporkan WHO yaitu lebih dari 10% wanita menderita infertilitas. Infertilitas di negara berkembang terjadi lebih tinggi yaitu sekitar 30%, dibandingkan dengan negara maju yaitu 5–8%. Infertil masih menjadi masalah dalam dunia kesehatan sejak lama. Beberapa gangguan ginekologi seperti endometriosis, *Polycystic Ovarian Syndrome* (PCOS), adenomiosis sering ditemui pada perempuan usia reproduksi yang sangat berkaitan dengan infertilitas.

Penelitian berdasarkan epidemiologi terhadap kasus endometriosis belum banyak dilakukan di Indonesia. Meskipun secara umum kasus ini terjadi pada wanita usia reproduksi, namun pada beberapa kasus ditemukan bahwa *endometriosis* masih dapat terjadi pada wanita usia menopause, dari data temuan di rumah sakit angkanya berkisar 13,6-69,5% (Rahmawati, 2016). Angka kejadian endometriosis di RSUP Dr. Sardjito pada tahun 2013-2018 didapatkan hasil 119 wanita menderita endometriosis (Fatmawati *et al.*, 2020).

Pada klien post operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* akan mengalami masalah yang berhubungan dengan nyeri, risiko infeksi, kurangnya perawatan diri, risiko tidak bisa mempunyai keturunan, gangguan menstruasi yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Peran perawat diperlukan untuk mengatasi masalah-masalah, antara lain dengan mengajarkan teknik manajemen nyeri seperti menggunakan teknik nonfarmakologi *foot massage* untuk mengurangi nyeri, membantu perawatan luka *post* operasi dengan teknik aseptik untuk

mencegah terjadinya infeksi, membantu memenuhi kebutuhan personal *hygiene* untuk memberikan rasa nyaman dan mempertahankan kebersihan tubuh. Tindakan keperawatan yang dilakukan tersebut ialah untuk mencegah terjadinya komplikasi sehingga asuhan keperawatan pada klien *post operasi Total Abdominal Histerectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* dapat dilakukan secara optimal.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. “M” Dengan *Post Rrelaparatomy Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* Atas Indikasi *Endometriosis* Di IRNA 1 Bougenvile 1 RSUP DR. Sardjito Yogyakarta”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. “M” dengan *Post Relaparatomy Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* atas indikasi *Endometriosis* di Ruang Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. ”M” dengan *Post Reaparatomy Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* atas indikasi

Endometriosis di Ruang Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. "M" dengan *Post Relaparatomy Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* atas indikasi *Endometriosis* di Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. "M" dengan *Post Relaparatomy Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* atas indikasi *Endometriosis* di Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. "M" dengan *Post Relaparatomy Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* atas indikasi *Endometriosis* di Ruang Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. "M" dengan *Post Relaparatomy Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* atas indikasi *Endometriosis* di Ruang Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Asuhan Keperawatan pada pasien Ny. "M" dengan *Post Relaparotomi Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy* atas indikasi *Endometriosis* di Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama 3 hari mulai hari Senin, 3 Juni 2024 sampai dengan Rabu, 5 Juni 2024.