

BAB II

KONSEP DASAR MEDIK

A. Pengertian

Endometriosis atau sering disebut kista coklat merupakan keadaan fungsional endometrium yang mengalami pendarahan siklik. Darah yang berkumpul pada fokus *abnormal* tersebut menyebabkan nodul atau implan berwarna coklat kemerahan. Endometriosis adalah suatu keadaan di mana jaringan endometrium yang masih berfungsi terdapat di luar kavum uteri. Jaringan ini terdiri atas kelenjar-kelenjar dan stroma yang terdapat di dalam miometrium ataupun di luar uterus, bila jaringan endometrium terdapat di dalam miometrium disebut adenomiosis. Endometriosis disebut sebagai estrogen dependent disease karena pada pertumbuhan dan perkembangan jaringan endometrium ektopik tersebut dibutuhkan stimulasi dari hormon estrogen (Mashuri et al., 2022). *Endometriosis* yaitu suatu pertumbuhan sel abnormal pada endometrium dimana pertumbuhan sel dapat berkembang pesat menjadi keganasan terjadi disekitar jaringan sel abnormal tersebut. Keganasan tersebut dapat terjadi ke organ lainnya, seperti pada ovarium, keganasan tersebut merupakan tanda dari kanker ovarium. Pertumbuhan sel yang tidak normal dapat menyebabkan pembekakan pada perut yang dikenal sebagai asitas. Dalam keadaan normal, sel-sel *endometriosis* akan tumbuh di dalam cavum uteri selama siklus menstruasi. *Endometriosis* merupakan

penyakit yang pertumbuhannya tergantung pada hormon esterogen (Prawirohardjo S., 2021).

B. Proses Terjadinya Masalah

1. Presipitasi dan Predisposisi

a. Faktor Presipitasi

1) Gangguan menstruasi

Gangguan menstruasi seperti *hipermenorea* atau *menoragia* dapat mempengaruhi sistem hormon tubuh. Tubuh akan memberikan respon berupa gangguan sekresi estrogen dan progesteron yang menyebabkan gangguan pertumbuhan sel endometrium. Sama halnya dengan pertumbuhan sel endometrium biasa, sel-sel endometrium ini akan tumbuh seiring dengan peningkatan kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh (Saha et al., 2017).

2) *Mikroorganisme*

Racun dari sampah-sampah perkotaan menyebabkan *mikroorganisme* masuk ke dalam tubuh. *Mikroorganisme* tersebut akan menghasilkan makrofag yang menyebabkan resepon imun menurun yang menyebabkan faktor pertumbuhan sel-sel *abnormal* meningkat seiring dengan peningkatan perkembangbiakan sel *abnormal* (Arsitama et al., 2020).

b. Faktor Predisposisi

1) Genetik

Perempuan yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita *endometriosis* memiliki resiko lebih besar terkena penyakit *endometriosis*. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh Perempuan (Arsitama *et al.*, 2020).

2) Usia dini saat *menarche* (usia < 12 tahun)

Menarke dini merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *endometriosis*. Hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan paparan terhadap hormon estrogen yang menyebabkan penebalan pada dinding rahim terus menerus sehingga menyebabkan terjadinya *endometriosis* (Saha *et al.*, 2017)

3) Gangguan hormon

Kelebihan hormon estrogen dalam tubuh disertai kadar hormon progesteron yang terlalu rendah menyebabkan terjadinya *endometriosis*. Apabila kehamilan tidak terjadi, kadar progesteron turun dan memicu rahim melepaskan lapisannya sebagai periode menstruasi. Progesteron yang rendah tersebut menyebabkan rahim tidak dapat melepaskan lapisan endometrium dan lapisan tersebut akhirnya terus menebal. (Arsitama *et al.*, 2020).

4) Gangguan sistem kekebalan tubuh

Penurunan sistem kekebalan tubuh dapat menyebabkan terjadinya penurunan respon imun yang menyebabkan

terbentuknya sel abnormal dan jaringan mirip endometrium yang tumbuh di luar rahim yang disebut *endometriosis* (Rahim, 2015).

2. Patofisiologi

a. Gangguan hormon

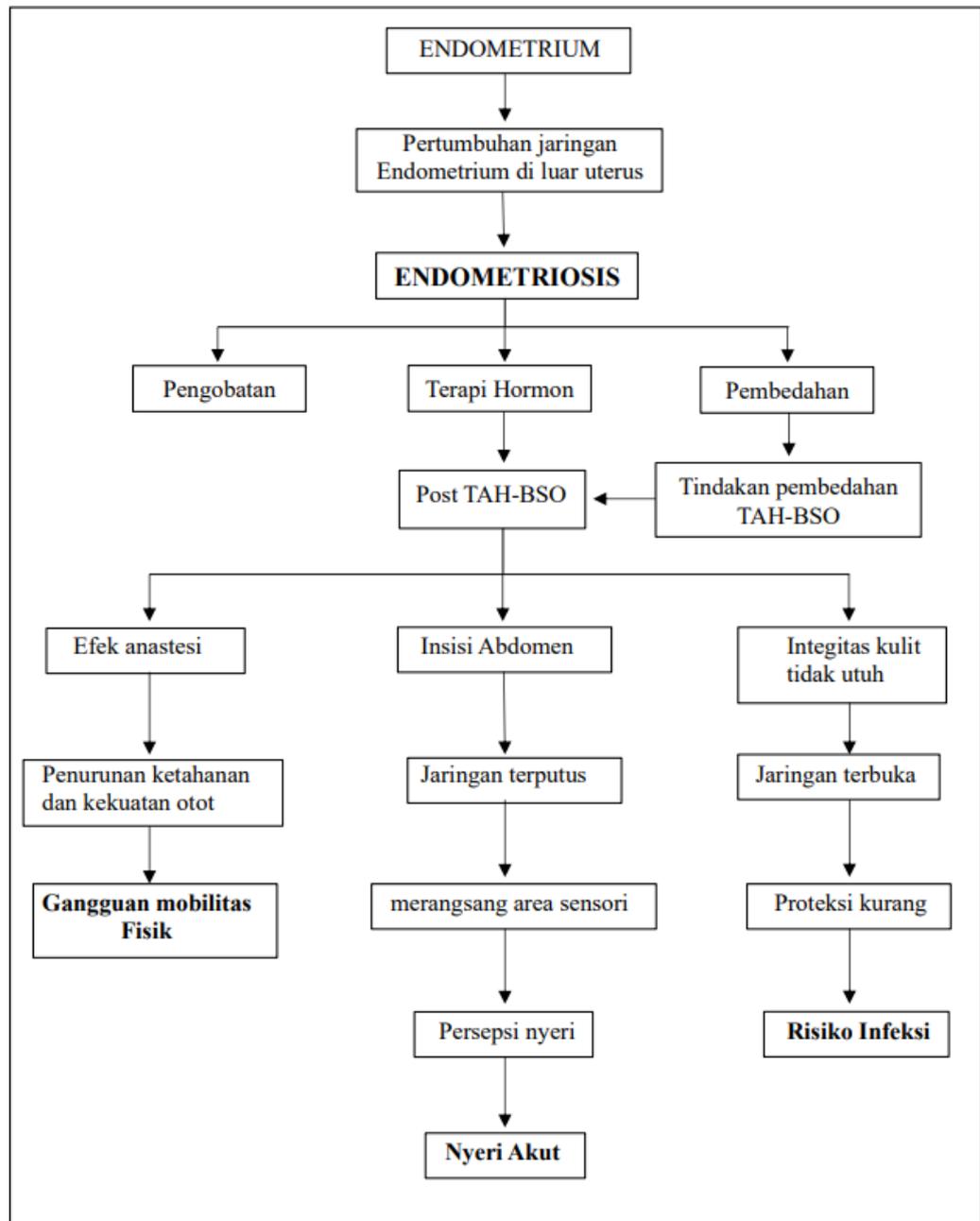
Estradiol dan progesteron memicu perkembangan histologis pada jaringan endometrium. Perubahan histologis akan terjadi pada jaringan endometrium yang terpapar estradiol dan progesteron, baik jaringan eutopik maupun jaringan ektopik. Pada endometriosis, terjadi penurunan respon sel terhadap hormon progesteron. Hal ini dapat diketahui melalui gen-gen yang berperan dalam regulasi siklus sel seperti *Proliferating Cell Nuclear Antigen* (PCNA), *Ki67*, *forkhead box protein O1* (FOXO1), dan *Mitotic Arrest Deficient-like 1 protein* (MAD2LI) yang seharusnya menurun pada awal fase sekretori pada wanita normal, mengalami peningkatan pada wanita dengan penyakit endometriosis ringan hingga berat

b. Reaksi sistem imun

Endometriosis merupakan sebuah kondisi inflamatorik kronik yang terjadi berhubungan dengan adanya deposit jaringan endometrial yang tumbuh dan berkembang secara ektopik (ekstrauterin). Dalam proses perkembangan jaringan endometrium secara ekstrauterin, rangkaian reaksi imun dan inflamasi lokal memegang peran

penting untuk kebertahanan jaringan endometrium di lokasi ekstrauterin. Keberadaan jaringan pada lokasi ektopik memicu reaksi inflamasi lokal melalui rekrutmen sel-sel imun ke lokasi tersebut sebagai respon terhadap jaringan endometrium yang terinterpretasi sistem imun tubuh sebagai jaringan rusak (Herington, *et al.*, 2011).

3. Pathway



Gambar 1. 1 Pathway *Endometriosis*
 Sumber: Mochtar (1998) dalam Berlianti, 2015

4. Manifestasi Klinik

Menurut (Wu, Tendean and Mewengkang, 2017) gejala *endometriosis* yang dapat ditemukan antara lain:

a. Perdarahan uterus *abnormal*

Perdarahan pada endometriosis dapat disebabkan oleh uterus yang menebal akibat ketidakseimbangan hormon di dalam tubuh. Produksi hormon estrogen yang berlebih dan hormon progesteron yang rendah menyebabkan terjadinya gangguan menstruasi seperti hipermenorea dan menoragia sehingga darah masuk kembali ke tuba fallopi dengan membawa jaringan dan lapisan rahim yang menyebabkan iritasi pada perineum sehingga terjadi perdarahan abnormal pada uterus.

b. Nyeri haid (*dismenore*)

Nyeri haid disebabkan oleh reaksi peradangan akibat sekresi sitokin dalam rongga peritoneum akibat perdarahan lokal dan adanya infiltrasi endometrium ke dalam saraf rongga panggul.

c. Nyeri panggul

Nyeri panggul disebabkan oleh reaksi peradangan dan perdarahan *abnormal* yang membentuk gumpalan darah yang menyebabkan gumpalan darah melekat di dinding permukaan panggul. Selain itu, nyeri juga bisa terjadi akibat adanya aktivitas gen *abnormal* yang menyebabkan endometrium tumbuh diluar rahim dan tidak ada jalan keluar untuk mengeluarkan darah menstruasi sehingga terjadi

penebalan pada lapisan endometrium yang bisa membentuk benjolan berisi cairan yang disebut kista yang akhirnya bisa menimbulkan nyeri pada panggul.

d. *Dispareunia*

Dispareunia adalah nyeri yang dirasakan saat berhubungan seksual. Nyeri disebabkan oleh adanya nodul pada *endometriosis* belakang rahim atau ligamen uterosakral yang menghubungkan leher rahim dengan sakrum.

5. Pemeriksaan Diagnostik

Menurut (Bain *et al*, 2020) pemeriksaan diagnostic endometriosis dapat dilakukan dengan:

a. *USG Transvaginal*

USG transvaginal menggambarkan penebalan endometrium kompleks yang merupakan faktor risiko hiperplasia atipik atau kanker endometrium.

b. MRI Pelvis

MRI jarang digunakan untuk menilai endometrium pada pasien yang memiliki perdarahan uterus abnormal. MRI mungkin membantu untuk memetakan lokasi yang tepat dari fibroid dalam perencanaan operasi dan sebelum terapi embolisasi untuk fibroid. Hal ini juga mungkin berguna dalam menilai endometrium ketika *USG transvaginal* atau tidak dapat dilakukan.

c. Histeroskopi

Pemeriksaan ini menggunakan sebuah alat kecil yang dilengkapi cahaya dan kamera yang dimasukkan ke rahim melalui leher rahim untuk memeriksa kondisi dalam rahim.

d. Biopsi

Diagnosis *hoperplasia* endometrium dapat ditegakkan melalui pemeriksaan biopsi yang dapat dikerjakan secara poliklinis dengan menggunakan mikrokuret.

6. Komplikasi

a. *Infertilitas*

Komplikasi utama adalah gangguan kesuburan disekitar sepertiga hingga setengah wanita dengan endometriosis mengalami kesulitan hamil. Kehamilan terjadi jika sel telur dilepaskan dari ovarium, berjalan melalui tuba fallopi yang berdekatan, dibuahi oleh sel sperma dan menempel pada dinding rahim untuk memulai perkembangan. Endometriosis dapat menghalangi tuba dan mencegah sel telur dan sperma bersatu. Perlekatan organ reproduksi pada endometriosis stadium berat bisa menyebabkan terjadinya infertilitas, namun mekanisme pada endometriosis stadium ringan tanpa perlekatan masih kontroversi. Terdapat lima faktor diduga berperan pada terjadinya infertilitas pada endometriosis, yaitu: perlekatan organ panggul, gangguan folikulogenesis dan fungsi oosit, gangguan fungsi sperma,

penurunan kualitas embrio dan gangguan reseptivitas endometrium (Tulumang, Loho and Mamengko, 2016)

b. Kanker organ reproduksi

Kanker endometrium dapat terjadi pada kasus endometriosis karena adanya ketidakseimbangan hormon dimana produksi hormon estrogen terlalu tinggi dan produksi hormon progesteron yang kurang sehingga mengakibatkan terjadinya kanker endometrium (Tulumang, Loho and Mamengko, 2016).

7. Penatalaksanaan Medis

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada pasien dengan endometriosis sebagai berikut (HIFERI,2017):

a. Penanda Biokimiawi

Penyebab *endometriosis* antara lain disebabkan oleh inflamasi, sitokin, interleukin, dan *TNF- α* dengan melihat peningkatan jumlah sitokin dalam cairan peritoneal pada pasien. Oleh Karen itu perlu dilakukan pemeriksaan *IL-6* untuk membedakan wanita dnegan atau tanpa endometriosis, serta mnegetahui derajat keparahan. Sementara *TNF- α* berperan terhadap perkembangan *endometriosis* dan *infertilitas* pada pasien endometriosis. *CA-125* digunakan sebagai penanda endometriosis pada derajat lanjut, serta untuk membedakan endometriosis dengan kista jinak lainnya.

b. Pencitraan

- 1) *Ultrasonografi* (USG) transvaginal untuk menentukan lokasi lesi *endometriosis*.
- 2) *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) untuk mendeteksi dan diferensiasi endometrioma ovarium dari massa ovarium.
- 3) Laparoskopi digunakan untuk pemeriksaan pada area yang sulit terjangkau.

C. Diagnosa Keperawatan *Post* Pembedahan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon individu klien, keluarga, dan komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial menurut Mochtar (1998) dalam Berlianti, 2015 dan Tim Pogja PPNI (2017) adalah

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
2. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive (D.0142)
3. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan agen farmakologis: anastesi (D.0054)

D. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan standar luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) 2017 dan standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) 2017 ada beberapa tujuan, kriteria hasil, serta rencana intervensi yang biasa dilakukan pada pasien operasi *Endometriosis* sebagai berikut

Tabel 1. 1 Nursing Care Plan menurut teori

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan		
	Tujuan	Intervensi	Rasional
1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D. 0077)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka tingkat nyeri menurun. Kriteria Hasil : L. 08066</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan nyeri menurun (5) Wajah tidak menyeringai Tidak memegang bagian tubuh yang nyeri Tanda-tanda vital dalam batas normal, nadi: 60-100x/menit, tekanan darah: 130/80 mmHg, RR: 16-20x/menit 	<p>Manajemen Nyeri (I. 08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> Tentukan riwayat nyeri, lokasi, durasi dan intensitas Observasi TTV Berikan Pengalihan resposisi dan aktivitas menyenangkan seperti mendengarkan music atau nonton TV. Menganjurkan teknik penanganan stress (teknik relaksasi, visualisasi, bimbingan). Evaluasi nyeri, berikan pengobatan bila perlu. 	<ol style="list-style-type: none"> memberikan informasi yang diperlukan untuk merencanakan asuhan. nyeri dapat meningkatkan tekanan darah, nadi dan respiration rate, observasi TTV digunakan untuk pemantauan status homeodinamik. Untuk meningkatkan kenyamanan dengan mengalihkan perhatian klien dan rasa nyeri. Meningkatkan control diri atas efek samping dengan menurunkan stress dan ansietas.

		6. Kolaborasikan pemberian Analgetik sesuai indikasi.	5. Untuk mengetahui efektifitas penanganan nyeri, tingkat nyeri dan sampai sejauh mana klien mampu menahannya serta untuk mengetahui kebutuhan klien akan obat-obatan anti nyeri. 6. Untuk mengatasi nyeri
2. Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasive (D.0142)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3× 24 jam, diharapkan masalah resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat infeksi menurun L. 14137 1. Nyeri menurun 2. Tekstur area luka membaik	Pencegahan Infeksi I. 14539 1. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistematik 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klien dan lingkungan 3. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 4. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 5. Ajarkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan 6. Kolaborasi pemberian antibiotik	1. Agar infeksi segera dapat dicegah 2. Untuk mengurangi resiko infeksi dan penyebaran virus bakteri 3. Agar pasien mengetahui tanda dan gejala infeksi sehingga dapat segera dicegah 4. Agar klien mengetahui kondisi lukanya 5. Agar luka cepet kering/sembuh 6. Untuk mengatasi infeksi bakteri
3. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka masalah toleransi aktifitas meningkat dengan kriteria hasil:	Dukungan Mobilisasi (I.05173) 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	1. Untuk mengetahui adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya

<p>dengan agen farmakologis: anastesi (D.0054)</p>	<p>L. 05042</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstermitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat 4. Nyeri menurun 5. Kelemahan fisik menurun 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 5. Anjurkan melakukan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengetahui kemampuan dan Batasan klien terkait latihan gerak yang dilakukan berikutnya 3. Meningkatkan stastus mobilitas fisik klien 4. keluarga dapat secara mandiri membantu klien melakukan latihan pergerakan 5. mengurangi resikokekauan dan kelemahan otot dan pergerakan
--	--	---	---