

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi wanita memberi pengaruh yang besar dan berperan penting terhadap kelanjutan generasi penerus bagi suatu negara. Kesehatan reproduksi remaja juga merupakan parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat (Lilyani, 2012).

Masalah kesehatan reproduksi wanita salah satunya yaitu mioma uteri dikenal juga dengan fibromioma, fibroid maupun mioma. Mioma uteri merupakan tumor pelvis yang terbanyak pada organ reproduksi wanita. Mioma uteri merupakan tumor jinak yang struktur utamanya adalah otot polos rahim. Salah satu penyebab gangguan reproduksi pada wanita adalah mioma uteri. Mioma uteri merupakan tumor yang paling umum pada traktus genitalis, mioma terdiri dari serabut-serabut otot polos yang diselingi dengan untaian jaringan ikat, dan dikelilingi duktus muller, tetapi paling sering terjadi pada miometrium.

*World Health Organisation* (WHO) memperkirakan prevelensi Mioma Uteri berkisar antara 5%-21% Tahun 2019. Sedangkan pada tahun 2020 di Provinsi Lampung kejadian Mioma Uteri sebanyak 44,6 %. *Medical Surveillance monthly Report, Armed Force Amerika Serikat* tahun 2009-2013 melapor terdapat 11.931 kasus mioma uteri (insidens rate 57,6 per 10.000 tiap tahun) pada wanita usia reproduksi aktif (Benson, 2013 dalam Sulastriningsih, 2019). Di Indonesia, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012-2013), angka kasus Mioma Uteri sebesar 20 per 1000 wanita dewasa. Dalam 1 tahun sekitar 49.598 wanita mengalami Mioma Uteri. Jumlah kejadian mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks. Sedangkan menurut Profil Dinkes Provinsi Lampung kejadian mioma uteri di Lampung di perkirakan sekitar 6.549.000 pada tahun 2011 dan mengalami peningkatan di tahun 2013 yaitu sebanyak 9.345.000.

Data kejadian pasien mioma di RSUD H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, yakni dari tahun 2020 angka kejadian mioma uteri ada 38 wanita, 24 wanita (63,16%) berusia 25 sampai 44 tahun dan 14 wanita (36,8%) berusia 45 sampai 64 tahun. Pada tahun 2016 meningkat menjadi 62 wanita, 32 wanita (51,5%) berusia 25 sampai 44 tahun, 28 wanita (45,2%) berusia 45 sampai 64 tahun, dan 2 wanita (3,2%) berusia >65 tahun.

Secara umum penatalaksanaan mioma uteri dibagi atas 2 metode, terapi medisinal (hormonal), dan terapi pembedahan. Tidak semua mioma uteri memerlukan pengobatan bedah dan 50% dari semua mioma uteri tidak membutuhkan suatu pengobatan dalam bentuk apapun, terutama apabila mioma itu masih kecil dan tidak menimbulkan gangguan atau keluhan. Pengobatan operatif meliputi miomektomi, histerektomi dan embolisasi arteri uterus. Penatalaksanaan mioma uteri dengan gejala klinik pada umumnya yang tersering adalah tindakan operatif yaitu histerektomi (pengangkatan rahim) atau pada wanita yang ingin mempertahankan kesuburannya dengan miomektomi. (Ayu Ida, 2010) dalam (Ningsih, 2021)

Pada asuhan keperawatan klien Post Operasi Mioma Uteri dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan oleh putri (2020). Dengan intervensi nonfarmakologis yaitu teknik relaksasi napas dalam. Bahwa didapatkan perbandingan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi dengan intensitas nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nyeri sedang 3 responden dan nyeri berat 7 responden, setelah dilakukan tindakan relaksasi terjadi penurunan terhadap intensitas nyeri dimana nyeri ringan 7 responden dan nyeri sedang 3 responden.

Asuhan keperawatan maternitas pada Nn.H dengan diagnosa medis Mioma Uteri yang dilakukan oleh Supatmi (2015). Asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, pelaksanaan, dan evaluasi, didapatkan empat diagnosa keperawatan prioritas yaitu, gangguan perfusi jaringan perifer, nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, kurangnya pengetahuan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan klien menunjukkan perubahan kondisi yang lebih baik.

Asuhan keperawatan pada Ny C post histerektomi totalis mioma uteri didapatkan pada pasien mengeluh nyeri, nyeri bertambah apabila bergerak, dan berkurang ketika istirahat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan di daerah luka operasi, skala nyeri 3. Masalah keperawatan yang muncul adalah nyeri akut dengan intervensi manajemen nyeri dengan teknik distraksi mendengarkan murottal Al-Qur'an.

Asuhan keperawatan perioperatif merupakan asuhan keperawatan yang dilakukan secara berkesinambungan, asuhan keperawatan dimulai dari praoperatif dibagian rawat inap, poliklinik, unit gawat darurat yang kemudian dilanjutkan di kamar operasi oleh perawat perioperatif hingga pasien di operasi (intraoperatif) kemudian dilakukan pemulihan diruang pemulihan sampai dengan pemantauan kondisi pasien membaik (pasca operasi) (Muttaqin 2013) dalam (Femy, 2021)

Mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien mioma uteri perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat. Peran seorang perawat sangat penting dalam merawat pasien mioma uteri antarlain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan dan untuk mengatasi masalah keperawatan yang timbul (Dwi, 2017). Pada bulan januari sampai bulan maret tahun 2022 ditemukan jumlah pasien di Rs . Mardi Waluyo Metro yang mengalami *Myoma 12* pasien dan yang dilakukan Histerektyomy adalah 12 pasien.

Uraian di atas maka penulis berusaha memahami dan mendalami kasus *Myoma uteri* dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul :Aasuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Myoma Uteri dengan tindakan Histerektomy di Rs. Mardi Waluyo Metro Tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Myoma Uteri dengan tindakan Histerektomy di Rs. Mardi Waluyo Metro Tahun 2022?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan Histerektomy atas indikasi *Myoma Uteri* di Rs. Mardi Waluyo Tahun 2022.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan histerektomy atas indikasi *Myoma Uteri* di Rs. Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.
- b. Melakukan asuhan keperawatan Intra operasi dengan tindakan Histerektomy atas indikasi *Myoma Uteri* di ruang operasi Rs. Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.
- c. Melakukan asuhan keperawatan Post operasi dengan tindakan Histerektomy atas indikasi *Myoma Uteri* di Rs. Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup perioperatif pada kasus *Myoma Uteri*.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Perawat**

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus *Myoma Uteri*.

#### **b. Bagi Rumah Sakit**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rs. Mardi Waluyo. Khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit Rs. Mardi Waluyo

#### **c. Bagi institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus *Myoma Uteri* serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

## **E. Ruang Lingkup**

Penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Myoma Uteri* dengan tindakan Histerektomy di Ruang operasi Rs. Mardi Waluyo Metro tahun 2022 Metode asuhan keperawatan dengan cara proses preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif diantaranya melakukan pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi. Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 29 Maret 2022 sampai 2 April 2022.