

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai pada wanita usia subur adalah timbulnya mioma uteri. Biasanya penyakit ini ditemukan secara tidak sengaja pada pemeriksaan rutin atau saat sedang melakukan *medical chek up* tahunan (Hediyani, 2018). Penyakit reproduksi yang banyak diderita oleh wanita Indonesia adalah Mioma uteri. Mioma uteri dapat menimbulkan masalah besar dalam kesehatan jika terapi efektif yang dibutuhkan belum didapatkan. Neoplasma jinak ini berasal dari otot uterus dan jaringan ikat yang menumpangnya, sehingga dalam kepustakaan dikenal juga istilah fibromioma, leiomioma, ataupun . Menurut letaknya, mioma dapat dibagi menjadi mioma submukosum, intramural . Mioma uteri adalah tumor jinak pada uterus. Insidensinya sekitar 20%- 30% dari seluruh wanita dan terus mengalami peningkatan. Umumnya ditemukan pada wanita usia reproduksi dan hanya 10% mioma uteri yang masih tumbuh setelahmenopause (Pasinggi. 2020).

Prevalensi yang dilaporkan mioma uteri berkisar antara 4,5% (Inggris) dan 9,8% (Italia) . Pada kelompok usia 40-49 tahun mencapai 9,4% (Inggris) dan 17,8% (Italia) (Passinggi, 2020). Di Indonesia kasus mioma uteri ditemukan sebesar 2,39% - 11,70% dari semua Terdiagnosa ginekologi yang dirawat. Jumlah kejadian penyakit ini di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks. (Lilyani. 2021). Mioma uteri sering sering ditemukan pada wanita usia reproduksi (20-25%) dimana prevalensi mioma uteri meingkat lebih dari 70% dengan pemeriksaan patologi anatomi uterus, membuktikan banyak wanita yang

menderita mioma uteri asimtomatik. Diperkirakan angka kejadian mioma uteri sekitar 20-30% dari seluruh wanita (Baziad, 2020).. Data pada tahun 2022 di UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan menyatakan bahwa mioma uteri menempati urutan pertama penyakit ginekologi tertinggi yaitu sebanyak 35 kasus (58,33%), 15 kasus (25%) kanker serviks, 7 kasus ( 11,67%) ca ovarium, 3 kasus (5%) kista ovarium. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni s/d September 2023 terdapat 6 kasus mioma uteri di UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan, dimana sebagian besar terjadi pada kelompok umur 25-44 tahun sebanyak 5 orang ( 66,67%), rata-rata riwayat usia pasien dengan diagnosa 39 tahun dengan usia termuda 28 tahun dan usia tertua 52 tahun, berdasarkan paritas 40% nullipara, 20% primipara, dan 40% lainnya multipara. Berdasarkan riwayat penggunaan kontrasepsi 40% tidak pernah menggunakan KB hormonal sedangkan 60% lainnya memiliki riwayat menggunakan KB hormonal, Berdasarkan riwayat genetik keturunan tumor dan kanker 60% ada riwayat dalam keluarga, sedangkan 40% lainnya tidak ada riwayat dalam keluarga. (Rekam Medik UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan).

Faktor resiko mioma uteri antara lain usia, paritas, usia menarache, obesitas, penggunaan kontrasepsi hormonal, etnik, riwayat keluarga (Parker 2017). Sebagian besar wanita yang mengalami mioma uteri tidak menunjukkan gejala. Hal ini mengakibatkan kurangnya perhatian klinis dan tidak terdiagnosis (Nugroho.,2019), namun ada sekitar 25% pasien dengan diagnosa yang memiliki gejala (Nugroho, 2019). Gejala mioma uteri di antaranya adalah menorrhagia, aktivitas fisik yang terganggu (Dewi, 2020), adanya massa panggul dan nyeri

panggul anemia, inkontinensia urin, perdarahan vagina yang berkepanjangan dan dapat menyebabkan infertilitas. Dalam kasus yang ekstrim, dapat terjadi obstruksi ureter dan menyebabkan kematian. Meskipun bersifat jinak mioma uteri memberikan angka morbiditas ginekologi signifikan termasuk perdarahan yang berlebihan, nyeri panggul, inkontinensia urin, infertilitas dan komplikasi kehamilan. Tidak semua mioma uteri memerlukan tindakan pembedahan, 55% dari semua mioma uteri tidak membutuhkan pengobatan, terutama bila mioma uteri masih kecil dan tidak menimbulkan gangguan. Walaupun demikian mioma uteri memerlukan observasi selama 3-6 bulan. Bila degenerasi semakin ganas, bisa diberikan beberapa terapi diantaranya terapi hormonal dan pembedahan. Terapi pembedahan mioma uteri ada dua macam yaitu miomectomy (penangkatan mioma) yang merupakan prosedur standar bagi wanita mioma uteri yang masih menginginkan untuk mempertahankan fungsi resproduksi dan histerektomi (Hadibroto, 2019)

Pemeriksaan dini dilakukan sebagai upaya pencegahan dengan mengetahui faktor risiko dari mioma uteri ini. Pencegahan sekunder adalah upaya yang dilakukan Terdiagnosa setelah Terdiagnosa melakukan pengobatan (Potter&Perry,2020). Peran bidan dalam melakukan pencegahan primer mioma uteri dilakukan dengan memberikan penyuluhan mioma uteri dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang tinggi serat. Pencegahan sekunder dilakukan dengan manajemen nyeri karena salah satu gejala mioma uteri adalah nyeri abdomen. Pencegahan tersier dilakukan pada Terdiagnosa pasca operasi yang harus mendapat asupan gizi yang cukup pada masa pemulihannya, Dalam masa pemulihan, bidan bisa memberrikan pendidikan kesehatan tentang asupan gizi

untuk Terdiagnosa mioma pasca operasi (Hadibroto, 2019). Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk dapat dilakukan pencegahan mioma uteri dengan menggambarkan faktor predisposisi yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri pada wanita usia subur di UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan”

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang sebagaimana dijelaskan sebelumnya maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu faktor predisposisi yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri di UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor predisposisi yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri pada wanita usia subur di UOBK RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi khususnya tentang mioma uteri

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Responden**

Dapat melakukan pencegahan dini mioma uteri pada wanita usia subur terutama pada variable yang dominan

#### **2. Bagi Peneliti**

Sebagai pengalaman penelitian dan pengembangan wawasan tentang mioma uteri serta melengkapi tugas akhir pembelajaran, menambah keterampilan , pengetahuan dan penelitian lebih lanjut

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat lebih memperhatikan dan menangani faktor resiko mioma uteri pada pasien yang belum menderita mioma uteri dengan memberikan penyuluhan pencegahan dan penanganan mioma uteri.

4. Bagi Pendidikan

Memberikan informasi kepada mahasiswa dalam peningkatan pengetahuan tentang mioma uteri dan pencegahan mioma uteri secara dini dengan mengenali faktor resiko mioma uteri

