

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh. Jadi sehat bukan berarti sekedar tidak ada penyakit ataupun kecacatan, tetapi juga kondisi psikis dan sosial yang mendukung perempuan untuk melalui proses reproduksi, baik perempuan maupun laki-laki berhak mendapatkan standar kesehatan yang setinggi tingginya karena kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia yang telah diakui dunia Internasional (*World Health Organization*, dalam Nugroho, 2011).

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti, dkk, 2009).

Gangguan reproduksi adalah kegagalan wanita dalam manajemen kesehatan reproduksi (Manuaba, 2008). Permasalahan dalam bidang kesehatan reproduksi salah satunya adalah masalah reproduksi yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi. Hal ini mencakup infeksi, gangguan menstruasi, masalah struktur, keganasan pada alat reproduksi wanita, *infertil*, dan lain-lain. (Baradero dkk, 2007). Masalah reproduksi yang mungkin timbul salah satunya adalah Mioma Uteri.

Mioma uteri adalah suatu tumor jinak, berbatas tegas, tidak berkapsul, yang berasal dari otot polos dan jaringan ikat fibrous. Biasa juga disebut fibromioma uteri, leiomioma uteri atau uterine fibroid. Tumor jinak ini merupakan neoplasma jinak yang paling sering ditemukan pada traktus genitalia wanita, terutama wanita usia produktif. Walaupun tidak sering, disfungsi reproduksi yang dikaitkan dengan Mioma mencakup infertilitas, abortus spontan, persalinan prematur dan malpresentasi (Crum, 2003 dalam Reny Yuli, 2017).

Penyebab pasti Mioma Uteri tidak diketahui secara pasti. Mioma jarang sekali ditemukan sebelum usia pubertas, sangat dipengaruhi oleh hormon reproduksi, dan hanya bermanifestasi selama usia reproduktif. Umumnya Mioma terjadi di beberapa tempat. Pertumbuhan mikroskopik menjadi masalah utama dalam penanganan Mioma karena hanya tumor soliter dan tampak secara makroskopik yang memungkinkan untuk ditangani dengan cara enuklesi.

Menurut World Health Organisation (WHO) data penderita Mioma Uteri 2011 adalah 22 kasus, 2009 dan 2010 sebanyak 21 kasus. Terbanyak dari kasus adalah umbilical dan Mioma Uteri kasus (53,53%). Jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten pada tahun 2008 sebanyak 133 orang atau 101,56 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2009 sebanyak 143 kematian atau 92,89 per 100.000 kelahiran hidup (A.Artifasari 2012, Masalah reproduksi)

Studi prevalensi yang dilakukan di delapan negara pada tahun 2009 melaporkan kejadian mioma uteri sebanyak 4,5% pada wanita Inggris, 4,6% Perancis, 5,5% Kanada, 6,9% Amerika Serikat, 7% Brazil, 8% Jerman, 9% Korea, dan 9,8% di Italia. Prevalensi mioma uteri mengalami peningkatan hingga 14,1% pada kelompok umur 40 tahun ke atas. Rata-rata mioma uteri didiagnosis pada rentang usia 33,5 hingga 36,1 tahun.⁷ (Sabrintin Pasinggi, dkk, 2015).

Di Indonesia Mioma Uteri ditemukan 3,39% - 12,9% pada semua penderita ginekologi yang dirawat di RSUD. Angka kejadian Mioma Uteri dari 2010 hingga 2011 mengalami penurunan, yaitu pada tahun 2010 penderita Mioma Uteri 68 orang dan pada 2011 penderita Mioma Uteri 42 orang. Secara kedokteran Mioma disebut juga adenomyosis atau fibroid atau leiomyoma. Sekitar 40% operasi pengangkatan rahim dilakukan atas indikasi adanya Mioma pada rahim. Mioma termasuk tumor jinak dari otot

rahim. Kejadian mioma sekitar 30% perempuan usia produktif mengidap Mioma Uteri (A.Artifasari 2012).

Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal dan bersifat individual. Dikatakan bersifat individual karena respons individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan dengan oranglain. Inilah dasar bagi perawat dalam mengatasi rasa nyeri pada klien. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang pada akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis dan lain-lain (Andina Vita dkk, 2017).

Dari data dari rekam medik RSUD UKI Cawang selama satu tahun terakhir dari bulan Mei 2016 sampai bulan Mei 2017 sebanyak 35 penderita yang mengalami gangguan Reproduksi Mioma Uteri. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik mengambil studi kasus: “Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami Post Miomectomy dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di Ruang Cempaka RSUD UKI Cawang”.

1.2 Rumusan Masalah

Merupakan rumusan pertanyaan yang perlu: “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami Masalah Post Miomectomy dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami masalah Post Miomectomy dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan Pengkajian Masalah Keperawatan pada Klien Post Miomectomi dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di RSUD UKI Cawang
- 2) Menetapkan Diagnosa Keperawatan pada Klien Post Miomectomi dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di RSUD UKI Cawang
- 3) Merencanakan Perencanaan Keperawatan pada Klien Post Miomectomi dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di RSUD UKI Cawang
- 4) Melaksanakan Tindakan Keperawatan pada Klien Post Miomectomi dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di RSUD UKI Cawang
- 5) Melakukan Evaluasi Keperawatan pada Klien Post Miomectomi dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di RSUD UKI Cawang

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dibidang keperawatan maternitas tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami masalah post Miomectomi dengan Gangguan rasa nyaman nyeri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Untuk melakukan tindakan keperawatan dengan cara memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami masalah post Miomectomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri, sehingga dapat mencegah dan mengurangi angka kesakitan

2) Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayananan keperawatan khususnya pada klien yang mengalami masalah post Miomectomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri.

3) Bagi Instutusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami masalah post miomectomi dengan gangguan rasa nyaman nyeri,dapat digunakan bagi praktik mahasiswa.

4) Bagi Klien

Klien dapat memahami rasa nyeri yang dialami, dan klien juga dapat mengerti cara melakukan tehnik relaksasi tarik nafas dalam yang telah diajarkan. Sehingga jika nyeri yang dialami klien muncul, klien dapat melakukan secara mandiri.