

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada umumnya mioma uteri merupakan suatu tumor jinak otot polos yang terdiri dari sel-sel otot polos, jaringan fibroid dan kolagen tumor ini merupakan tumor yang paling sering terjadi pada organ reproduksi wanita biasanya mioma uteri menyerang pada wanita dengan usia 35-45 tahun, hamil pada usia muda, faktor genetik dan zat-zat karsinogenik, sedangkan yang menjadi faktor pencetus dari mioma uteri adalah sel yang imatur yang berasal dari uterus dan jaringan ikat yang menumpangnya (Manuaba, 2001).

Sering ditemukan pada usia wanita reproduksi (20-25%), kejadiannya lebih penting pada usia diatas 35 tahun, yaitu mendekati angka 40%. Tingginya kejadian mioma uteri antara usia 35-50 tahun, menunjukkan adanya hubungan mioma uteri denga estrogen. Mioma uteri dilaporkan terjadi sebelum menarche dan menopause angka kejadian sekitar 10%. Di Indonesia angka kejadian mioma uteri ditemukan 2,39% - 11, 87% dari semua penderita genikologi yang dirawat (Budi R Hadibroto, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik rumah sakit Bhakti Rahayu Surabaya bahwa angka kejadian Mioma Uteri periode April-Juni 2013 terdapat kasus Mioma uteri sebanyak 20 kasus, dari total pasien sebanyak 716 yang ditangani.

Penyebab dari mioma pada rahim masih belum diketahui. Beberapa penelitian mengatakan bahwa masing-masing mioma muncul dari 1 sel neoplasma soliter (satu sel ganas) yang berada diantara otot polos miometrium (otot polos di dalam rahim). Selain itu juga adanya faktor keturunan sebagai penyebab mioma uteri. Pertumbuhan dari leiomioma berkaitan dengan adanya hormon estrogen. Tumor ini menunjukkan pertumbuhan maksimal selama masa reproduksi, ketika pengeluaran estrogen maksimal (Budi R. Hadibroto, 2005)

Semakin membesar setelah menopause maka pertumbuhan mioma uteri ke arah keganasan harus dipikirkan. Mioma uteri memiliki kecenderungan untuk membesar ketika hamil dan mengecil ketika menopause berkaitan dengan produksi dari hormon estrogen (Manuaba, 2001).

Melihat dari masalah diatas untuk mendeteksi Mioma Uteri pada wanita yang mencapai usia menopause, biasanya tidak mengalami keluhan, bahkan dapat mengecil, oleh karena itu sebaiknya mioma uteri pada wanita premenopause tanpa gejala diobservasi saja. Bila mioma besarnya sebesar kehamilan 12-14 minggu apabila disertai dengan pertumbuhan yang cepat sebaiknya dilakukan operasi dan kuretase. Tidak hanya itu saja, untuk mencegah mioma uteri dari segi perawatan perlu suatu asuhan keperawatan yang memerlukan pengetahuan dan ketrampilan yang cukup. Dalam kaitannya pada kasus tersebut diperlukan perawatan secara komprehensif dengan upaya kesehatan promotif yaitu menganjurkan klien untuk periksa ke rumah sakit terdekat apabila klien mengalami haid tidak teratur. Upaya kesehatan preventif yaitu menganjurkan klien untuk istirahat yang cukup, pembatasan mengkonsumsi makanan yang mengandung bahan kimia. Upaya

kuratif yaitu memberikan pengobatan secara teratur tepat sesuai dengan petunjuk dokter dan upaya rehabilitasi yaitu mengembalikan fungsi tubuh seperti keadaan semula yang seoptimal mungkin.

Melihat banyaknya angka kejadian dengan mioma uteri, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Mioma Uteri Di Ruang Agung Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien dengan Diagnosa medis Mioma Uteri di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya.

4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya.
5. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya.
6. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Mioma Uteri dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis medis Mioma Uteri.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat tentang tanda-tanda Mioma Uteri sehingga mereka dapat melakukan pencegahan.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

1.5 Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya :

1.5.1 Anamnesis

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

1.5.2 Observasi

Tindakan secara umum mengamati perilaku dan keadaan klien. (Nikmatur, 2012).

1.5.3 Pemeriksaan

1. Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

2. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai indikasi. Contoh : foto thoraks, laboratorium, rekam jantung dan lain-lain (Nikmatur 2012).

1.6 Lokasi dan Waktu

1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di Ruang Agung Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya.

1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 16-18 Juli 2013.