

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Mioma uteri adalah tumor panggul yang paling sering ditemukan pada wanita. Tumor ini merupakan tumor jinak yang berasal dari sel-sel otot polos miometrium. Penyebab dari mioma uteri belum diketahui secara pasti. Namun, menurut Andrea (2013) menyatakan bahwa mioma uteri disebabkan karena peningkatan hormon estrogen. Sedangkan menurut Andrea (2013) dan Parker (2007) ditemukan peningkatan prevalensi dari usia reproduktif, riwayat keluarga, obesitas, paritas, kehamilan dan ras kulit hitam.

Mioma uteri biasanya muncul dengan gejala perdarahan abnormal uteri atau *menoraghia* saat menstruasi dan nyeri panggul yang berkepanjangan (Beverley, 2006, hlm 169). Wanita dengan mioma uteri, lebih sering mengalami *menoraghia* daripada wanita dengan tanpa gejala (Zimmermann et al, 2012, hlm 3).

Menoraghia terjadi karena beberapa faktor penyebab, yaitu hiperplasia endometrium, atrofi endometrium, perluasan lapisan endometrium, dan miometrium yang tidak dapat berkontraksi secara maksimal. Keluhan *menoraghia* pada pasien mioma uteri ini dapat menyebabkan masalah yang sangat serius bagi seorang wanita, karena dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi (Bakta, 2012, hlm 26).

Resiko mioma uteri meningkat seiring dengan peningkatan umur. Penelitian di Italia (2004) melaporkan 73 kasus mioma uteri dari 341 wanita pada usia 30-60 tahun dengan prevalensi 21,4%. Di India (2006) terdapat 150 kasus mioma uteri, 77 kasus (51%) terjadi pada wanita usia 40-49 tahun dan 45 kasus (30%) terjadi pada wanita umur lebih dari 50 tahun. Di Nigeria (2014) melaporkan prevalensi mioma uteri sebanyak 44,41% pada wanita dengan usia 31-40 tahun (Sabrianti, 2015, hlm 72).

Berdasarkan angka kejadian mioma uteri di Indonesia, mioma uteri menempati urutan kedua setelah penyakit kanker serviks (Sabrianti, 2015, hal 72).

Di Indonesia pada tahun 2011 kasus mioma uteri ditemukan sebesar 2,39 - 11,7% pada semua pasien kebidanan yang dirawat dan yang paling sering ditemukan pada wanita umur 35-45 tahun kurang lebih 25% serta jarang terjadi pada wanita 20 tahun dan pasca menopause (Sarwono, 2011, hlm 274).

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya oleh Tri Kurniasari di RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode Januari 2009-Januari 2010, menyatakan bahwa mioma uteri yang paling sering ditemukan menurut lokasinya adalah mioma intramural 44,73%, mioma submukosa 21,05%, mioma subserosa 21,93% dan multiple mioma 14%. Namun, berbanding terbalik dengan penelitian M. Nur Iqbal tahun 2010 di RSUP H. Adam Malik yang menyatakan bahwa mioma uteri yang paling sering ditemukan menurut lokasinya adalah mioma submukosa 58%, mioma subserosa 19,4% dan mioma intramural 22,6%.

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya oleh Tri Kurniasari di RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode Januari 2009-Januari 2010, menyatakan bahwa mioma uteri dengan kejadian *menorrhagia* mencapai 65 kasus (57%). Hal ini sama dengan penelitian M. Nur Iqbal tahun 2010 di RSUP H. Adam Malik yang menyatakan bahwa 30,4% mioma uteri dengan gejala perarahan pervaginam. Ran Ok et.al (2007) di Pusan St Benedict Hospital Korea yang menyatakan bahwa 44,1% kasus mioma uteri dengan keluhan perdarahan pervaginam.

Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Salak pada Januari 2011 – Desember 2015, didapatkan kasus ginealogi sebesar 10442 kasus. Mioma uteri menempati urutan ketiga dari penyakit ginekologi tersering. Sebanyak 110 kasus mioma uteri ditemukan pada tahun 2011-2015, dengan perincian 14 kasus (5%) pada tahun 2011, 26 kasus (21%) pada tahun 2012, 9 kasus (7%) pada tahun 2013, 47 kasus (26.3%) pada tahun 2014, 14 kasus (10%) pada tahun 2015 (lihat lampiran 1)

Oleh karena itu, berdasarkan adanya peningkatan jumlah kasus mioma uteri di RS. Salak Bogor dan dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, maka mendorong saya untuk mengetahui lebih jauh tentang “Hubungan Antara Jenis Mioma Uteri dengan Kejadian Menorrhagia di RS Salak Bogor periode Januari 2011-Desember 2015”.

I.2 Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara jenis mioma uteri dengan kejadian menorhagia di RS Salak Bogor periode Januari 2011-Desember 2015?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis mioma uteri dengan kejadian menorhagia di RS Salak Bogor periode Januari 2011-Desember 2015.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui angka kejadian jenis mioma uteri yang terjadi di RS Salak Bogor periode Januari 2011-Desember 2015.
- b. Untuk mengetahui angka kejadian menorhagia yang dikarenakan mioma uteri di RS Salak Bogor periode Januari 2011-Desember 2015.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara jenis mioma uteri dengan kejadian menorhagia di RS Salak Bogor periode Januari 2011-Desember 2015.

I.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah keilmuan tentang hubungan antara jenis mioma uteri dengan kejadian menorhagia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat yang dapat dirasakan dari penelitian bagi;

a. Pasien

Seorang wanita dapat mengenali jenis mioma uteri dari gejala menorhagia yang terjadi.

b. Petugas Kesehatan

Dapat dengan mudah mengenali atau mendiagnosa jenis mioma uteri dari gejala menorhagia, sehingga dapat mencegah komplikasi yang dikarenakan menorhagia.

c. Peneliti

Dapat menyelesaikan tugas terakhir skripsi dan menambah wawasan tentang hubungan jenis mioma uteri yang mengalami menorhagia.

d. Rumah Sakit

Dapat menurunkan angka kematian yang dikarenakan jenis mioma uteri dengan menorhagia.

