

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Salah satu hal penting untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal adalah dengan memperhatikan kesehatan wanita, khususnya kesehatan reproduksi karena hal tersebut berdampak luas dan menyangkut berbagai aspek kehidupan (Saydam, 2012). Masalah kesehatan reproduksi di negara berkembang mencapai 36 % dari total beban sakit yang diderita pada wanita usia produktif. Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang banyak dialami oleh wanita salah satunya adalah penyakit mioma uteri yang diperkirakan insiden di seluruh dunia sekitar 20% -35% (Ekine, Lawani, Jeremiah dan Ibrahim, 2015 dalam Ulfah 2017).

Mioma Uteri adalah salah satu gangguan reproduksi wanita. 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. Ukuran mioma dapat bervariasi dari sebesar kacang polong sampai sebesar bola kaki (Prawiroharjo, 2011). Mioma uteri sering ditemukan pada wanita yang belum menikah dan yang kurang subur. Menopause yang terlambat sering dialami oleh penderita mioma. Separuh kasus mioma uteri ditemukan secara tidak sengaja pada pemeriksaan ginekologi (Hermanto 2006 dalam Novitasari, et al 2018).

Jumlah kejadian mioma uteri di Dunia diprediksi mencapai 60-75% terjadi pada wanita berusia di atas 20-35 tahun (*World Health Organization*, 2014). Menurut WHO, tahun 2012 di Amerika penderita mioma uteri adalah 7.466 kasus. Kejadian penyakit mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks, angka kejadian mioma uteri di Indonesia ditemukan 2,39 % - 11,70% pada semua penderita kasus ginekologi yang dirawat dirumah sakit. Kasus morbiditas mioma uteri sebesar 20 per 1000 wanita dewasa berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2011-2012. Dalam 1 tahun, ada 49.598 wanita mengalami mioma uteri (Kemenkes RI, 2013).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan mioma uteri merupakan penyebab angka kematian ibu pada tahun 2013 sebanyak 20 (1,95%) kasus dan tahun 2014 sebanyak 21 (2,04%) kasus (Depkes RI 2014 dalam Ulfah 2017). Prevalensi mioma uteri di Indonesia ditemukan 2,39-11,7% pada semua penderita ginekologi yang dirawat (Prawirohardjo, Anwar, Baziad & Prabowo 2011 dalam Novitasari, et al 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, tercatat kasus mioma uteri mengalami peningkatan. Data dari beberapa kabupaten didapatkan tahun 2013 sebanyak 582 kasus dengan 320 kasus rawat jalan dan 262 rawat inap. Tahun 2014 kasus mioma uteri mengalami peningkatan sebanyak 701 kasus dengan 529 kasus rawat jalan dan 172 kasus rawat inap (Dinkes DIY 2014).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional, sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang meliputi aspek bio-psikososial spiritual yang komprehensif ditunjukkan pada individu, keluarga,

atau masyarakat. Bangsa Indonesia sedang melaksanakan pembangunan nasional yaitu pembangunan manusia seutuhnya dan pembangunan masyarakat maju, sejahtera, dan lestari berdasarkan Pancasila yang salah satunya dalam bidang keperawatan (Saydam, 2012).

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta memiliki salah satu cara untuk mewujudkan peningkatan kualitas peningkatan layanan keperawatan yaitu dengan mengadakan ujian komprehensif. Bagi mahasiswa ujian komprehensif adalah pengukuran kemampuan mahasiswa dalam penguasaan asuhan keperawatan komprehensif.

Asuhan keperawatan komprehensif adalah asuhan keperawatan klien secara menyeluruh baik biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Ujian komprehensif dilaksanakan selama 2 hari yaitu dari tanggal 10-11 Desember 2020 di ruang G II Obsgyn Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta, yang dilakukan secara daring. Penulis mendapat kasus mioma uteri. Pada kasus kelolaan ini pasien mengalami nyeri pada perutnya. Dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, penulis perlu melakukan asuhan keperawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh dengan menggunakan proses keperawatan yang dimulai dari melakukan pengkajian, membuat diagnosa keperawatan, menetapkan rencana keperawatan, melakukan intervensi keperawatan sesuai perencanaan keperawatan, melakukan evaluasi keperawatan serta mendokumentasikan seluruh proses keperawatan.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Laporan Ujian Komprehensif ini dibuat sebagai persyaratan untuk memenuhi Ujian Akhir Program di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020 dalam meningkatkan kemampuan penerapan asuhan keperawatan pada Ny.E dengan post miomektomi di ruang Galilea II rumah sakit bethesda tanggal 10-11 Desember 2020 dengan aspek bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditujukan pada individu, keluarga atau masyarakat.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu merawat secara professional dan meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan:

- a. Pengkajian keperawatan yang mencakup aspek biologi, sosial, kultural dan spiritual pada pasien dengan Post Miomektomi.
- b. Analisa data hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan pada pasien dengan Post Miomektomi.
- c. Perencanaan keperawatan pada pasien dengan Post Miomektomi sesuai dengan prioritas diagnosa keperawatan.
- d. Pelaksanaan implementasi rencana keperawatan dengan standar perasional yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada pasien dengan Post Miomektomi.

- e. Evaluasi kegiatan keperawatan terkait dengan implementasi yang sudah dilakukan secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pada pasien dengan Post Miomektomi.
- f. Dokumentasi tindakan keperawatan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan Post Miomektomi.

### **C. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan terbagi menjadi 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu: bagian awal, isi, dan bagian akhir. Bagian-bagian sistematika penulisan sebagai berikut:

1. Bagian awal meliputi: halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar skema, daftar gambar dan daftar lampiran.
2. Bagian inti meliputi:
  - a. BAB I  
Pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
  - b. BAB II  
Landasan Teori, pada bab ini penulis menguraikan tentang teori medis dan keperawatan yang berkaitan dengan kasus kelolaan.
  - c. BAB III  
Pengelolaan Kasus, pada bab ini penulis menguraikan tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian sampai dengan implementasi.

d. BAB IV

Pembahasan, pada bab ini penulis menguraikan tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori yang terkait dengan kasus kelolaan.

e. BAB V

Penutup, pada bab ini penulis menguraikan tentang kesimpulan serta memberikan saran yang di tujukan kepada pendidikan, serta pembaca.

3. Bagian akhir meliputi: daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM