

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan reproduksi wanita menjadi salah satu kondisi yang kompleks mengingat salah satu penyakit ginekologi yang ganas yang terjadi pada organ reproduksi wanita. Salah satu penyakit kesehatan reproduksi yang marak terjadi di seluruh dunia yaitu mioma uteri. Mioma uteri atau yang diartikan sebagai leiomioma uteri atau fibroid uteri, adalah tumor jinak dengan munculnya perkembangan abnormal dari otot polos dan jaringan ikat dinding uterus. Kasus mioma uteri yang paling sering terjadi pada wanita yang berada dalam usia reproduksi. Salah satu bagian yaitu miometrium, kelainan genetik mengakibatkan peningkatan substansial dalam produksi reseptor estrogen. Aktivitas aromatase yang tinggi menyebabkan kadar estrogen meningkat sebagai balasannya. Aromatisasi androgen menjadi estrogen dibantu oleh enzim ini. Dengan menghalangi jalur apoptosis dan mendorong sintesis sitokin, faktor pertumbuhan yang berasal dari trombosit, dan faktor pertumbuhan epidermal, hormon estrogen akan mendorong proliferasi sel. Selain itu, estrogen akan mendorong perkembangan reseptor progesteron, khususnya di lapisan luar endometrium (Pika, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 36% wanita di negara-negara terbelakang mengalami masalah kesehatan reproduksi selama masa-masa produktif mereka. WHO mengatakan, mioma uteri merupakan penyebab kematian ibu dengan kasus terbanyak pada tahun 2010- 2011. WHO juga memperkirakan bahwa mioma uteri membunuh sekitar 585.000 orang setiap tahunnya di seluruh dunia (WHO,

2011). Diperkirakan 226 juta kejadian mioma uteri terjadi di seluruh dunia, dengan 60–75% kasus terjadi di usia wanita menginjak 20 sampai 35 tahun. Dengan tingkat kejadian sekitar 20 kejadian per 1.000 wanita dewasa, ada 49.598 kasus yang dilaporkan di Indonesia. Sebenarnya, setelah kanker serviks, mioma uteri menjadi salah satu alasan paling sering di urutan kedua untuk rawat inap ginekologi (Fatahillah *et al.*, 2024).

Persentase kelainan reproduksi yang terjadi di Indonesia dalam kurun waktu 3 tahun terakhir memiliki jumlah yang signifikan yaitu sebesar 2,4% dari angka fertilitas total (TFR) pada wanita usia produktif yaitu 15–49 tahun. Menurut hasil kajian Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia di tahun 2017 menegaskan bahwa, banyak permasalahan yang terjadi pada penyakit ginekologi (SDKI, 2018). Salah satu penyebab mioma uteri yang terjadi di Indonesia terjadi karena ada pertumbuhan sel kanker yang berkembang menjadi sel kanker serviks (Hartanti, 2022). Mioma uteri biasanya tidak terdeteksi sebelum masa pubertas. Sekitar 50–70% jumlah wanita yang berisiko mengalami penyakit mioma uteri, sehingga kondisi ini memiliki tingkat kejadian yang tinggi pada kelompok demografi ini. Meskipun mioma uteri biasanya jinak, ada kemungkinan yang sangat kecil bahwa mioma uterus dapat berubah menjadi leiomyosarcoma, yaitu tumor ganas yang terjadi pada 0,13–0,23% kasus di seluruh dunia bahkan di Indonesia itu sendiri. (Fatahillah *et al.*, 2024). Prevalensi survey data mioma uteri di Jawa Timur ditemukan pada 10,03% dari pasien ginekologi yang berada di salah satu Rumah Sakit daerah di Surabaya.

Kemenkes RI (2020) mengemukakan bahwa, prevalensi mioma uteri di Jawa Timur berkisar antara 2,39% hingga 11,7% dari kasus yang ada. Sedangkan

data yang ditemukan di Kabupaten Jember kasus mioma uteri menjadi kasus terbanyak setelah kanker serviks dengan prevalensi 15-20% setiap tahunnya. Hal ini sebagai tempat sasaran bahwa mioma uteri menjadi salah satu pokok bahasan yang serius untuk menangani masalah penyakit ginekologi (Putu, 2020).

Mioma uteri dengan pertumbuhan massa yang abnormal yang tidak menimbulkan rasa sakit, dan tidak memerlukan pembedahan. Namun, mioma uteri harus diperiksa setiap tiga hingga enam bulan sekali. Hal ini bergantung pada ukuran tumor, lokasi, usia, dan paritas. Salah satu solusi dari dua pilihan pengobatan utama untuk mioma uteri adalah terapi medis dan bedah (Vidya Ananda et al., 2024). Proses pertumbuhan jaringan jinak pada uterus apabila berkembang abnormal di uterus dan tidak segera di tangani akan menyebabkan komplikasi yang fatal. Untuk mengatasi hal tersebut dilakukan proses pembedahan. Pembedahan pada mioma uteri merupakan upaya mengeluarkan jaringan abnormal di dinding rahim untuk mengurangi resiko pertumbuhan pada jaringan baru. Menurut penelitian oleh (Anchan *et al.* 2023), ada dua jenis pembedahan dengan kasus mioma uteri yaitu miomektomi dan histerektomi. Kebutuhan dan preferensi pasien dipertimbangkan ketika memilih perawatan bedah. Miomektomi dianjurkan bagi mereka yang ingin mempertahankan kesuburan mereka, sementara histerektomi disarankan untuk pasien di atas 40 tahun yang tidak ingin memiliki anak lagi karena risikonya lebih rendah dan masa pemulihan di rumah sakit lebih pendek.

Nyeri pascaoperasi merupakan kondisi yang tidak dapat diatasi dengan baik walaupun memakai bantuan farmakologis (Aura, 2023). Beberapa pasien sering mengalami nyeri ringan hingga sedang bahkan saat menggunakan obat pereda nyeri. Teknik pelengkap berdasarkan temuan penelitian diperlukan untuk

membantu mengurangi nyeri pascaoperasi. Pemulihan nyeri pasca operasi akan menimbulkan reaksi yang beragam baik secara fisik maupun psikis pada ibu yang telah melakukan proses pembedahan histerektomi. Oleh karena itu perlu diperhatikan untuk melakukan terapi pada pasien dengan cara melakukan beberapa terapi seperti pijat kaki untuk menurunkan respon nyeri. Salah satu terapi penerapan yang efektif yaitu dengan dilakukannya pijat kaki yang mampu untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi khususnya histerektomi dengan indikasi mioma uteri.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSD dr. Soebandi Jember Ruang Dahlia, ditemukan lima pasien dengan post operasi ginekologi di dapatkan mereka mengalami nyeri yang hebat pada luka sayatan setelah operasi. Mereka mengatakan rasa nyeri terjadi secara terus – menerus. Dan ketika di pijat perlahan memiliki dampak ketenangan yang mampu membantu pasien merasa sebagian nyaman dan mencegah rasa sakit mereka bertambah parah. Rasa sakit ini bisa dikurangi dengan melakukan beberapa relaksasi. Relaksasi merupakan salah satu cara untuk mengurangi nyeri atau mencegah timbulnya nyeri dengan cara menurunkan otot yang tegang akibat operasi.

Pijat kaki telah terbukti menjadi pengobatan modulasi nyeri yang efektif, menekan nyeri dan mencegah impuls nyeri terkirim, sehingga menghasilkan analgesia dan pengurangan ketidaknyamanan pascaoperasi. Ketidaknyamanan pascaoperasi juga dapat dikurangi dengan pijat kaki. Pasien yang telah menjalani histerektomi mungkin mengalami lebih sedikit ketidaknyamanan jika mereka menerima pijat kaki dan tangan. Salah satu metode pelaksanaan terapi penerapan dengan menggunakan teknik *Foot Massage* (Nuraeni et al., 2024)

Teknik *Foot Massage* adalah terapi komplementer yang melibatkan menepuk, membelai, memijat, dan menggosok. Perawatan ini meningkatkan ambang nyeri dengan meningkatkan sirkulasi, mengalihkan perhatian, mengencangkan kaki, dan memproduksi endorfin, yang memiliki dampak menenangkan. Nyeri akut dapat dikurangi dengan pijat kaki selain perawatan farmakologi. Perawatan ini yang berlangsung 10 hingga 15 menit, dapat diberikan terapi dari 24 jam hingga 48 jam setelah operasi dan 5 jam setelah pemberian analgesik. Menurut sebuah penelitian (Ananda *et al.*, 2024), pasien yang pulih dari histerektomi yang mendapat terapi pijat kaki selama tiga hari melaporkan penurunan pada skala sembilan hingga empat. Mengenai penelitian (Surya Teja, 2024) yang dilakukan di Rumah Sakit Kota Guntur di India, pasien yang menerima pijat kaki setelah operasi kardiotoraks melaporkan nyeri yang jauh lebih sedikit. 23,3% pasien melaporkan nyeri sedang dan 76,67% melaporkan nyeri berat sebelum pijat kaki. Ketidaknyamanan ringan dialami oleh 56,7% pasien dan nyeri hebat dialami oleh 43,3% selama pemijatan kaki (Salim *et al.*, 2024)

Tindakan *Foot Massage* ini dapat di stimulasikan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post histerektomi. Berdasarkan penemuan tersebut perlu dilakukan kajian ilmiah tentang implementasi *Foot Massage* dalam menurunkan respon nyeri pada pasien histerektomi dengan mioma uteri di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember

1.2 Batasan Masalah

Penulis dalam kasus ini akan membahas lebih dalam tentang implementasi *Foot Massage* dalam menurunkan respon nyeri pada pasien histerektomi dengan mioma uteri di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi *Foot Massage* dalam menurunkan respon nyeri pada pasien histerektomi dengan mioma uteri di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan ini untuk menganalisis implementasi *Foot Massage* dalam menurunkan respon nyeri pada pasien post histerektomi dengan mioma uteri di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi respon nyeri sebelum dilakukan implementasi *Foot Massage* pada pasien post histerektomi dengan mioma uteri di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember
- b. Mengidentifikasi respon nyeri setelah dilakukan implementasi *Foot Massage* pada pasien post histerektomi dengan mioma uteri di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember
- c. menganalisis efektivitas implementasi *Foot Massage* dalam menurunkan respon nyeri pada pasien post histerektomi dengan mioma uteri di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan dan perawatan dalam jangka panjang pada pasien post histerektomi dengan mioma uteri yang sedang menjalankan pemulihan di

rumah sakit sehingga mereka bisa mengurangi rasa nyeri setelah dilakukan tindakan pengangkatan rahim (histerektomi)

1.5.2 Manfaat Praktis

Karya ilmiah ini diharapkan bermanfaat bagi :

a. Pasien Mioma Uteri

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi pasien tentang tata cara melakukan *foot massage* untuk mengurangi respon nyeri dan bisa dilakukan secara mandiri

b. Keluarga

Diharapkan keluarga mampu memberikan dukungan dan penerapan mandiri terkait implementasi *foot massage* untuk mengurangi respon nyeri setelah dilakukan operasi histerektomi.

c. Tenaga Kesehatan

Menambah pengetahuan dan wawasan luas bagi tenaga kesehatan guna memberikan implementasi khususnya kepada pasien mioma uteri untuk mengurangi respon nyeri pasca operasi

d. Instruksi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tolak ukur dan referensi dalam memberikan implementasi *foot massage* yang mengalami nyeri pasca operasi

e. Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat untuk meningkatkan keilmuan keperawatan maternitas mengenai

pemberian *foot massage* terhadap pasien post histerektomi dengan mioma uteri.

f. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini untuk selanjutnya diharapkan mampu menambah wawasan untuk mengetahui pemberian *foot massage* pada pasien post histerektomi dengan mioma uteri

