

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Salah satu hal yang penting untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal adalah dengan memperhatikan kesehatan wanita khususnya kesehatan reproduksi karena hal tersebut dampaknya luas dan menyangkut berbagai aspek kehidupan.<sup>1</sup>

Kesehatan reproduksi wanita memberikan pengaruh yang besar dan berperan penting terhadap kelanjutan generasi penerus bagi suatu Negara. Kesehatan reproduksi wanita juga merupakan parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.<sup>2</sup>

Kesehatan reproduksi wanita yang menjadi masalah adalah salah satunya mioma uteri yang insidensinya terus mengalami peningkatan.<sup>3</sup> Kejadian mioma uteri di Indonesia sebesar 2,39%-11,70% pada semua penderita ginekologi yang dirawat. Karel Tangkudung (1977) dan Susilo Rahardjo (1974) dari Surabaya dikutip dalam Wiknjosastro H, masing-masing menemukan prevalensi mioma uteri 10,3% dan 11,9% dari semua penderita ginekologi yang dirawat.<sup>4</sup>

Mioma uteri memiliki banyak faktor risiko. Risiko mioma uteri meningkat seiring dengan peningkatan umur. Kasus mioma uteri terbanyak terjadi pada kelompok umur 40-49 tahun dengan usia rata-rata 42,97 tahun sebanyak 51%. Risiko mioma uteri meningkat pada wanita *nullipara*.<sup>4</sup>

Beberapa penelitian menemukan hubungan antara obesitas dan *menarche* dini dengan peningkatan insiden mioma uteri. Wanita yang mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas normal, dan *menarche* dini (<10 tahun) berkemungkinan lebih sering menderita mioma uteri.<sup>4</sup> Mioma umumnya ditemukan pada wanita usia reproduksi, dan belum pernah dilaporkan terjadi sebelum *menarche*, pada masa *menopause* mioma akan mengecil seiring dengan penurunan hormon estrogen dalam tubuh.<sup>4</sup>

Kejadian mioma uteri lebih tinggi pada wanita kulit hitam dibanding dengan wanita kulit putih, karena wanita kulit hitam memiliki lebih banyak hormon estrogen.<sup>5</sup>

Penelitian Marino (2004) di Italia melaporkan 73 kasus mioma uteri dari 341 wanita terjadi pada usia 30-60 tahun dengan prevalensi 21,4%.<sup>6</sup> Penelitian Boynton (2005) di Amerika melaporkan 7.466 kasus mioma uteri dari 827.348 wanita usia 25-42 tahun dengan prevalensi 0,9%.<sup>7</sup> Penelitian Pradhan (2006) di Nepal melaporkan 137 kasus mioma uteri dari 1.712 kasus ginekologi dengan prevalensi 8%.<sup>8</sup> Penelitian Okezie O (2006) di Nigeria (*Departement of Gynecology, University of Nigeria Teaching Hospital Enugu*) melaporkan mioma uteri 190 diantara 1.938 kasus ginekologi dengan prevalensi 9.8%.<sup>9</sup> Penelitian Rani Akhil Bhat (2006) di India (*Departement of Obstetric and Gynecology, Kasturba Medical College and Hospital*) terdapat 150 kasus mioma uteri, dan 77 kasus terjadi pada wanita umur 40-49 tahun dengan prevalensi 51%, dan 45 kasus terjadi pada wanita umur lebih dari 50 tahun dengan prevalensi 30%.<sup>10</sup>

Seleksi uteri dilakukan dari 100 wanita yang menjalankan histerektomi ditemukan 77% mempunyai mioma uteri termasuk yang berukuran sekecil 2mm. Para Wanita Etnik Afrika-Amerika mempunyai kemungkinan risiko menderita mioma uteri lebih tinggi 2,9 kali bila dibandingkan wanita etnik kaukasia.<sup>11</sup>

Pengobatan mioma uteri dengan gejala klinik di Indonesia pada umumnya adalah tindakan operasi yaitu *histerektomi* (pengangkatan rahim) atau pada wanita yang ingin mempertahankan kesuburannya, *miomektomi* (pengangkatan mioma) dapat menjadi pilihan.<sup>12</sup>

RSUD Tugurejo Semarang merupakan rumah sakit pendidikan yang menjalin kerjasama dengan Universitas Muhammadiyah Semarang. Sebagai rumah sakit rujukan di Semarang dan sekitarnya, melayani persoalan-persoalan kesehatan dari segala aspek lapisan masyarakat dan memiliki jumlah kasus mioma uteri yang cukup tinggi. Berdasarkan pada kenyataan di atas, maka hal ini mendorong peneliti untuk mengetahui lebih jauh mengenai

hubungan antara faktor risiko dengan kejadian mioma uteri di RSUD Tugurejo Semarang.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

Apakah ada hubungan antara faktor risiko dengan kejadian mioma uteri di RSUD Tugurejo Semarang?

## **C. Tujuan**

### **C.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan kejadian mioma uteri di RSUD Tugurejo Semarang.

### **C.2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan faktor risiko terjadinya mioma uteri yang meliputi: umur, paritas, umur *menarche* dan status haid di RSUD Tugurejo Semarang.
- b. Menganalisis hubungan antara umur dengan kejadian mioma uteri RSUD Tugurejo Semarang.
- c. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri di RSUD Tugurejo Semarang.
- d. Menganalisis hubungan antara umur *menarche* dengan kejadian mioma uteri di RSUD Tugurejo Semarang.
- e. Menganalisis hubungan antara status haid dengan kejadian mioma uteri di RSUD Tugurejo Semarang.

## **D. Manfaat Hasil**

### **D.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah tentang hubungan antara faktor risiko dengan kejadian mioma uteri di RSUD Tugurejo Semarang.

### **D.2. Manfaat Praktis**

1. Sebagai bahan masukan bagi RSUD Tugurejo Semarang dalam memberikan pelayanan perawatan pasien mioma uteri.
2. Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam melakukan penelitian ilmiah dan sebagai referensi bagi peneliti lain untuk penelitian yang akan datang.

### **D.3. Manfaat Masyarakat**

1. Sebagai bahan informasi bagi masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya mioma uteri.