

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi wanita memberikan pengaruh yang besar dan berperan penting terhadap kelanjutan generasi penerus bagi suatu negara serta merupakan parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat (Manuaba, 2014). Menurut World Health Organization (WHO) kejadian mioma uteri sekitar 60-75% terjadi pada wanita berusia diatas 20-35 tahun dari seluruh wanita didunia dan terus mengalami peningkatan (WHO, 2020).

Salah satu masalah kesehatan reproduksi wanita adalah mioma uteri yang terus meningkat yaitu lebih dari 70% dengan pemeriksaan patologi anatomi uterus. Diperkirakan kejadian mioma uteri sekitar 20-30% dari seluruh wanita. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, kejadian mioma uteri ditemukan 2,39 - 11,7% dari semua penderita gynecologi yang dirawat dan angka ini menempati urutan kedua setelah kanker serviks (Nanda, 2019).

Mioma uteri dikenal juga dengan sebutan fibromioma, fibroid atau leiomyoma merupakan neoplasma jinak yang berasal dari otot polos uterus dan jaringan ikat yang menumpangnya. Mioma uteri berbatas tegas, tidak berkapsul dan berasal dari otot polos jaringan fibrous sehingga mioma uteri dapat berkonsistensi padat jika jaringan ikatnya dominan dan berkonsistensi lunak jika otot rahimnya yang dominan (Aspiani, 2017).

Sekitar 60% kasus mioma uteri bersifat asimtomatis atau tanpa gejala dan 50% ditemukan tanpa sengaja saat pemeriksaan ginekologi. Sekitar 10-20% penderita mioma yang membutuhkan penanganan datang dengan gejala nyeri haid, kram parah, atau sangat parah (29%), perdarahan berat atau berkepanjangan (29%), bekuan selama menstruasi (26%), kelelahan (25%), dan perut tidak nyaman (24%). Sejumlah 80% mioma uteri multipel dan sekitar 10,7% terjadi pada wanita hamil. Walaupun jarang menyebabkan mortalitas, namun morbiditasnya cukup tinggi karena mioma uteri dapat menyebabkan nyeri perut dan perdarahan abnormal, serta diperkirakan dapat menyebabkan kesuburan rendah (Prawirohardjo, 2014).

Penyebab pasti mioma uteri belum diketahui, namun ada beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian mioma uteri diantaranya usia, paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Dr. Soepraoen Malang Tahun 2017 terdapat 27 pasien yang menderita mioma uteri paling banyak ditemukan pada pasien berusia 36-45 tahun sebanyak 23 orang (85,2%) dan sisanya berusia 20-35 tahun sebanyak 4 orang (14,8%).

Pada studi yang dilakukan oleh Hana *et al* tahun 2019 di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado kejadian mioma uteri ditemukan pada usia 36-45 tahun yaitu 48%. Menurut beberapa hasil penelitian prevalensi terjadinya mioma uteri paling banyak terjadi pada rentang usia 35-50 tahun. Pada usia dibawah 20 tahun sangat jarang ditemukan. Pada usia reproduktif organ reproduksi berfungsi maksimal sehingga hormon seks steroid meningkat hal tersebut dapat menjadi risiko terjadinya mioma uteri. Rentang usia produktif adalah wanita yang berusia 15-49 tahun (Kemenkes, 2018).

Salah satu risiko terjadinya mioma uteri lainnya adalah paritas. Mioma uteri dan paritas saling mempengaruhi satu sama lain. Beberapa studi menyatakan semakin banyaknya paritas tingkat kejadian mioma uteri semakin menurun. Kehamilan menyebabkan terjadinya fluktuasi hormonal sehingga hormon progesteron akan meningkat dan akan menyebabkan reseptor hormon estrogen pada jaringan miometrium berkurang. Hasil studi lain menyatakan bahwa mioma uteri dapat menimbulkan infertilitas sehingga pasien yang terdiagnosis mioma uteri akan memiliki tingkat paritas yang lebih rendah (Hana, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang tahun 2021 diperoleh kejadian mioma uteri terbanyak diderita oleh wanita nullipara yaitu sebesar 63,6 %. Penelitian tersebut mendukung penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. Soekarjo Banyumas tahun 2015, yang menyimpulkan bahwa wanita nullipara mayoritas ditemukan dengan diagnosis fibroid uteri (Hana, 2019)..

Penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian oleh Lilyani *et al* tahun 2014 didapatkan *pvalue* sebesar ($p = 0,326$) menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara banyaknya paritas dengan kejadian mioma uteri. Hasil penelitian tersebut mendapatkan bahwa pasien dengan multipara (69,1%) lebih banyak menderita mioma uteri dibandingkan dengan nullipara (22,1%). Pada penelitian yang dilakukan di RSUP Haji Adam Malik tahun 2018 juga sejalan dengan penelitian ini, didapatkan hasil analisis dengan nilai *pvalue* ($p = 0,509$) menyatakan tidak terdapat hubungan signifikan antara banyaknya paritas dengan kejadian mioma uteri. Perbandingan penelitian

yang tercantum diatas menggambarkan masih terdapat kesenjangan antara hubungan banyaknya paritas dengan kejadian mioma uteri (Hana, 2019)..

IMT juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya mioma uteri. Berdasarkan data dari WHO tahun 2020 bahwa obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebih dan akan mengganggu kesehatan. Risiko meningkatnya kejadian mioma uteri pada wanita dengan gaya hidup *sedentary* lebih besar karena memiliki risiko obesitas lebih tinggi, hal tersebut dapat meningkatkan kemungkinan untuk terjadinya mioma uteri. Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2015 diperoleh analisis wanita pada kelompok obesitas dengan nilai *pvalue* ($P = 0,003$) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian mioma uteri.

RSUD Aghisna Medika Sidareja merupakan faskes sekunder di Sidareja yang melayani persoalan-persoalan kesehatan dari segala aspek lapisan masyarakat dan memiliki jumlah kasus mioma uteri cukup tinggi. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Maret 2023 dengan studi dokumentasi rekam medik diperoleh data pada tahun 2021 jumlah kejadian mioma uteri sebesar 83 orang, tahun 2022 sebanyak 80 orang dan tahun 2023 dari bulan Januari sampai dengan Mei sebesar 10 orang. Jenis mioma uteri yang paling banyak terjadi yaitu mioma uteri intramural.

Berdasarkan jumlah kasus mioma uteri dari bulan Januari – Mei 2023 yaitu 10 orang, diperoleh data usia termuda yaitu 40 tahun (40%), usia tertua 70 tahun (10%), paritas terbanyak yaitu multipara (50 %), dan IMT terbanyak terdapat pada kategori IMT lebih (50%)

Berdasarkan latar belakang tersebut dan penelitian-penelitian terdahulu masih terdapat kesenjangan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Usia, Paritas dan IMT dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Aghisna Medika Sidareja Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Usia, Paritas dan IMT dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Aghisna Medika Sidareja Tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia, paritas dan IMT dengan kejadian mioma uteri di RSUD Aghisna Medika Sidareja Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui gambaran usia, paritas dan IMT pada ibu dengan mioma uteri di RSUD Aghisna Medika Sidareja Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui hubungan usia dengan kejadian mioma uteri di RSUD Aghisna Medika Sidareja Tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian mioma uteri di RSUD Aghisna Medika Sidareja Tahun 2022.
- d. Untuk mengetahui hubungan IMT dengan kejadian mioma uteri di RSUD Aghisna Medika Sidareja Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi tentang hubungan usia, paritas dan IMT dengan kejadian mioma uteri dan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan usia, paritas dan IMT dengan kejadian mioma uteri.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi dalam membuat kebijakan program kesehatan reproduksi khususnya dalam deteksi dini terhadap faktor resiko dan penyebab terjadinya mioma uteri.

c. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau pedoman bagi penelitian selanjutnya dengan variabel dan tempat penelitian yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Hana <i>et al</i> (2019), Karakteristik Penderita Mioma Uteri Di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Tahun 2019.	Desain penelitian ini adalah Deskriptif Retrospektif. Analisis data menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Dari hasil penelitian mioma uteri terbanyak ditemukan pada usia 36-45 tahun yaitu 48%, terbanyak pada paritas nullipara yaitu 39,8%, terbanyak pada IMT 25,0-29,9 yaitu 32,6%, terbanyak keluhan utama adalah perut membesar yaitu 38,5%, terbanyak berdasarkan kadar Hb 10.0-12.0 yaitu 41% dan penanganan terbanyak adalah tindakan histerektomi yaitu 53,1%	Persamaan : 1. Variabel terikat 2. Uji Analisis Perbedaan : 1. Variabel Bebas 2. Metode penelitian 3. Lokasi dan waktu penelitian
Amanda Moeza Fadillah (2021`), Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Mioma uteri di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang	Penelitian ini merupakan Observasional Analitik. Analisis data menggunakan <i>Chi Square</i> .	Hasil penelitian dari 60 pasien menunjukkan bahwa usia ($p=0,005$) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian mioma uteri, usia <i>menarche</i> ($p=1,00$), paritas ($p=0,761$), indeks masa tubuh ($p=0,559$), infertilitas ($p=0,112$), riwayat hipertensi ($p=1,00$), riwayat DM ($p=1,00$), riwayat kontrasepsi hormonal ($p=0,634$) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian mioma uteri.	Persamaan : 1. Variabel terikat. 2. Uji Analisis Perbedaan : 1. Variabel bebas 2. Metode Penelitian 3. Lokasi dan waktu penelitian
Alief Qobidh Al-Bashor Arifin (2021) Karakteristik Pasien	Desain penelitian ini adalah Observasional Deskriptif. Peneliti ini dianalisis	Hasil penelitian ini menunjukkan faktor usia responden sebagian besar >40	Persamaan : 1. Variabel terikat. Perbedaan :

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Leimyoma Uteri Pada Masyarakat Pesisir di RSUD Dr. Hartoyo, Lumajang Tahun 2019-2021	secara univariat	tahun (73,4%, paritas primipara dan nullipara (53,3%), penggunaan kontrasepsi/ KB Pil Kombinasi dan Suntik 1 bulan (34%), IMT 25-29,9 atau obesitas tingkat 1 (34%).	1. Uji Analisis 2. Metode Penelitian 3. Lokasi dan waktu penelitian