

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam menanggulangi masalah angka kematian ibu yang masih tinggi di Indonesia, pemerintah mencanangkan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) namun pada kenyataannya, kondisi Angka Kematian Ibu hingga akhir program yaitu pada tahun 2023 tidak mencapai target (102 per 100.000 kelahiran hidup). Berdasarkan SDKI tahun 2022 mencapai 390 per 100.000 kelahiran hidup, selanjutnya angka tersebut dapat ditekan terus sampai dengan 228 pada tahun 2030 (SDGs, 2023)

Di provinsi Sumatera Barat penyebab angka kematian ibu didominasi oleh perdarahan (32 %), disusul oleh hipertensi atau eklampsia (25%), infeksi (5%), partus lama (5 %), dan abortus (1 %) ,untuk perdarahan sendiri dapat terjadi saat awal kehamilan yaitu karena kehamilan ektopik, mola hidatidosa, dan abortus sedangkan pada kehamilan lanjut dapat disebabkan oleh solusio plasenta dan plasenta previa (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2020)

Penyakit trofoblas merupakan penyakit yang mengenai sel-sel trofoblas. Sel trofoblas banyak ditemukan pada wanita hamil. Sel trofoblas juga dapat ditemukan diluar kehamilan berupa teratoma dari ovarium, karena itu penyakit trofoblas dalam kehamilan disebut *Gestational Trophoblastic Disease* (Martasdisoebrata, 2020). Penyakit trofoblas, pada hakekatnya merupakan kegagalan reproduksi. Pada penyakit trofoblas dikenal dengan nama mola hidatidosa atau hamil anggur (Prawirohardjo, 2020).

Mola hidatidosa merupakan suatu kehamilan yang perkembangan dan pertumbuhan janinnya tidak berkembang menjadi janin yang sempurna, melainkan berkembang menjadi keadaan patologik yang terjadi pada minggu pertama kehamilan. Sel telur yang seharusnya berkembang menjadi janin justru terhenti perkembangannya, yang terus berkembang

justro sel-sel trofoblas yaitu berupa degenerasi hidropik dari jonjot korion sehingga menyerupai gelembung-gelembung berisi cairan, mirip anggur. Ukuran gelembung ini pun bervariasi. Ada yang berdiameter 1 milimeter sampai 1-2 sentimeter. Jika dilihat dari mikroskop, ditemukan edema stroma vili, tidak ada pembuluh darah pada vili, dan proliferasi sel-sel trofoblas (jumlah sel nya bertambah) (Prawirohardjo, 2020). Menurut Sastrawinarta (2017), faktor resiko dari penyakit mola hidatidosa ini adalah umur, genetik, status gizi ibu. Mola hidatidosa lebih banyak ditemukan pada wanita hamil berumur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, dan mola hidatidosa juga sering ditemui pada ibu hamil yang kekurangan protein.

Insiden mola hidatidosa per 1.000 kehamilan terjadi di Asia di mana 5 negara yang menduduki peringkat atas yaitu Indonesia dengan 13 kasus, Taiwan 8,0 kasus, Filipina dan China 5,0 kasus, serta Jepang 3.8 kasus. Sedangkan insidensi terendah terdapat di Amerika Utara, Eropa, dan Oceania dengan rata-rata 0.5-1.84 kasus per 1.000 kehamilan. Data yang diperoleh dari Amerika Selatan terdapat 0.23-0.9 kasus per 1.000 kehamilan, sedangkan di benua Afrika hanya Uganda dan Nigeria yang mempunyai dokumentasi kasus yaitu terdapat rata-rata 5.0 kasus per 1.000 kehamilan (WHO, 2022).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan RI Tahun 2020 kasus mola lebih sering ditemukan pada umur reproduktif. Jumlah kejadian komplikasi maternal angka kejadian mola hidatidosa ada di provinsi DKI Jakarta (345 kejadian) Jawa Barat (268 kejadian) Jawa Tengah (182 kejadian) dan Sumatera Barat (100 kejadian) (Kemenkes RI, 2020).

Walaupun mola hidatidosa merupakan kasus yang jarang, namun jika tidak dideteksi dan ditangani segera maka akan berkembang menjadi keganasan sel trofoblas yaitu pada 15-20 % wanita dengan mola hidatidosa komplet dan 2-3 % pada mola parsial. Mola hidatidosa dinyatakan ganas jika terjadi metastasis dan invasi merusak miometrium, misalnya pada mola invasif. Jika hal tersebut dilanjutkan kemungkinan akan menjadi salah satu penyebab angka kematian ibu di Indonesia semakin meningkat (Mochtar, 2019).

Menurut Solikhah (2021) mengingat bahaya yang di sebabkan mola hidatidosa maka harus segera di gugurkan setelah di diagnose mola hidatidosa, setelah meningkan bahaya harus di lakukan *follow-up* yang teliti menjdadi terapi, pengguguran dan curetage dari mola atau dilakukan histerektomi sebgai salah satu penatalaksanaan dari mola hidatidosa

Histerektomi merupakan tindakan operatif ginekologi yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat (Lapeline, et al., 2019). Sekitar 600.000 wanita di Amerika menjalani histerektomi setiap tahunnya. Dampak histerektomi yang sering sekali menjadi perhatian adalah gangguan fungsi seksual paska tindakan akibat kerusakan system saraf sehingga menyebabkan beberapa efek samping terhadap organ panggul yang terlibat dalam respon seksual (Lakeman, 2019)

Komplikasi post Histerektomi yang sering terjadi yaitu seperti nyeri pada daerah insisi, nyeri punggung (Putri, 2018). Adanya nyeri maka seseorang akan merasa tidak nyaman dan sangat mengganggu aktivitas suki (2017). Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri post Histerektomi dapat dilakukan dengan menggunakan agen farmakologi dan non farmakologi (William, 2020).

Tindakan Histerektomi secara fisik menyebabkan nyeri pada abdomen nyeri yang berasal dari luka operasi. Histerektomi memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan currate yaitu sekitar 9%, umumnya nyeri yang dirasakan selama beberapa hari rasa nyeri meningkat pada hari pertama post Histerektomi. Secara psikologis tindakan Histerektomi berdampak terhadap rasa takut dan cemas terhadap nyeri yang dirasakan setelah analgetik hilang, selain itu juga memberikan dampak negatif terhadap konsep diri akan ketakutan tidak bisa hamil kembali (Utami, 2016).

Nyeri yang dialami pasien post Histerektomi bersifat akut dan harus segera ditangani, Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Semua intervensi akan sangat berhasil bila dilakukan sebelum nyeri menjadi lebih parah dan keberhasilan sering dicapai jika beberapa intervensi diterapkan secara simultan (Nurhayati et al., 2018).

Penatalaksanaan nyeri dengan metode farmakologis bisa dengan mempergunakan obat jenis analgetik misalnya, morphine sublimaze, stadol, demerol dan lain lain (Akhlagi et al, 2018). Penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan metode non farmakologis yang sering diberikan antara lain yaitu dengan *hydrotherapy*, *massage therapy*, *aromatherapy*, dan teknik behavioral yang meliputi meditasi, latihan autogenik, nafas ritmik dan terapi *reflexiology* (Yuliatun, 2018).

Terapi *reflexology* merupakan sebagai salah satu tindakan non-farmakologis yang menjadi inovasi baru untuk menurunkan nyeri dengan metode relaksasi yang sangat sederhana. Terapi *reflexology* merupakan suatu metode distraksi atau pengalihan jaringan ikat dengan cara menepuk, menggosok atau meremas untuk meningkatkan sirkulasi, memperbaiki tonus otot dan memberikan relaksasi (Robby,

et al. 2022). Refleksi kaki telah menunjukkan hasil yang menjanjikan pada kanker, penyakit ginjal kronis, neuropati, penyakit arteri koroner, diabetes mellitus tipe 2, multiple sclerosis, demensia, rheumatoid arthritis, dismenore, nyeri pasca operasi, dan nyeri punggung bawah.

Hasil penelitian Ozturk, et al. (2018) menyatakan bahwa terapi *reflexology* mampu mengurangi rasa sakit dan kecemasan setelah histerektomi perut dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$. Artioli, et al. (2021) menyatakan bahwa sebagian besar penelitian telah menunjukkan bahwa refleksi kaki/*reflexology* efektif dalam mengurangi rasa sakit, biasanya dilakukan secara bilateral, selama 10-15 menit pada setiap kaki, dan mengikuti serangkaian stimulasi ke solar plexus, area nyeri yang sesuai dari tubuh dan area terafiliasi terkait yang dikombinasikan dengan diagnostik, atau memijat seluruh kaki

Hasil studi pendahuluan awal yang dilakukan oleh penulis di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 10 Juli 2023 didapatkan data bahwa setiap bulan nya ada pasien mola hidatidosa dan ada terjadi peningkatan, pada bulan Desember 2021 ada sebanyak lima orang pasien. Pada bulan Januari 2022 sebanyak enam orang pasien. Awal bulan Februari 2023 didapatkan tiga orang pasien dengan mola hidatidosa. Dari data yang didapatkan berusia 42 tahun di Ruang Rawat Inap Kebidanan Gynekologi dan Onkologi RSUP dr. M. Djamil Padang. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan ke pasien, pasien mengatakan ia baru melakukan operasi Histerektomi 1 hari yang lalu, saat ini klien mengeluhkan nyeri di lokasi bekas post op, selama di rumah sakit ia hanya mendapatkan tindakan medis saja, seperti pemberian obat, dan akan dilakukan tindakan histerektomi.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik mengadakan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. G Dengan Mola Hidatidosa Post Operasi Histerektomi Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Reflexology* Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djami Padang Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang terdapat fenomena tentang banyaknya ibu yang mengalami mola hidatidosa dan melakukan operasi *Histerektomi* yang membutuhkan penanganan medis maupun keperawatan untuk penanganannya. Salah satu penanganan untuk membantu mengurangi nyeri pasca post operasi *Histerektomi* dengan teknik nonfarmakologis adalah terapi *Reflexology*. Berdasarkan permasalahan yang muncul

pada pasien post operasi *Histerektomi* maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien post *Histerektomi* yang akan dibahas dalam karya ilmiah ners ini adalah “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. G Dengan Mola Hidatidosa Post Operasi Histerektomi Di Ruang Kebidanan Rsup Dr. M. Djamil Padang Yang Diberikan Evidence Based Practice Terapi Reflexology Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Pasca Post Operasi”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien post Histerektomi atas indikasi Mola Hidatidosa dengan penerapan *Evidence Based Practice (Reflexology)* diruang Obsetetri Kebidanan RSUP Dr. M. Djami Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Ny. G Dengan Mola Hidatidosa Post Operasi Histerektomi Di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djami Padang Tahun 2023
- b. Mampu menegakkan diagnosa pada Ny. G Dengan Mola Hidatidosa Post Operasi Histerektomi Di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djami Padang Tahun 2023
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada Ny. G Dengan Mola Hidatidosa Post Operasi Histerektomi Di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djami Padang Tahun 2023.
- d. Mampu menentukan implementasi keperawatan pada Ny. G dengan Post Histerektomi atas indikasi Mola Hidatidosa diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djami Padang.
- e. Mampu mengaplikasikan evidence based keperawatan pada Ny. G dengan Post Histerektomi atas indikasi Mola Hidatidosa diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djami Padang
- f. Mampu menentukan evaluasi keperawatan pada Ny. G dengan Post Histerektomi atas indikasi Mola Hidatidosa diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djami Padang

- g. Mampu melakukan pendokumentasian *evidence based practice reflexology* pada Ny.G dengan post *histerektomi* atas indikasi mola hidatidosa di ruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat Penulis

1. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan kemampuan dalam memberikan analisis keperawatan pada pasien pasca operasi Histerektomi serta melengkapi pengetahuan penulis dalam upaya Karya Tulis Ilmiah Ners

2. Bagi Institusi Pendidikan

Digunakan sebagai informasi dan bahan referensi bagi institusi Pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu Pendidikan di masa yang akan datang, tentang cara menurunkan intensitas nyeri pasca bedah pada pasien post operasi *Histerektomi* melalui pemberian terapi *Refloxology* .

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai analisis dalam melakukan analisis keperawatan khususnya bagi pasien dengan post operasi *Histerektomi* .

4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Dengan adanya Karya Ilmiah Ners ini, pasien dan keluarga bisa mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang cara menurunkan intensita nyeri pada pasien post operasi *Histerektomi* .