

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Endometriosis dianggap sangat penting dalam ginekologi karena seringnya terjadi, simpatologi yang menyusahkan, berkaitan dengan infertilitas dan berpotensi untuk menyerang sistem organ yang bersebelahan misalnya saluran gastrointestinal atau urin, selain itu endometriosis sering menimbulkan masalah diagnostik yang sukar dan beberapa keadaan ginekologik yang membutuhkan pembedahan (Moore, 2001).

Endometriosis adalah salah satu kelainan ginekologis yang paling sering ditemukan. Insiden tertinggi ditemukan pada wanita usia reproduktif (dekade ketiga dan keempat kehidupan). Pada endometriosis tanda-tanda klinis yang pasti untuk menegakkan diagnosis dan konsekuensinya diperlukan prosedur bedah atau laparoskopi untuk menegakkan diagnosis (Abdullah, 2000).

Dahulu merupakan mitos bahwa endometriosis merupakan penyakit wanita karier dan penyakit wanita kulit putih, tetapi sekarang dengan adanya kemajuan dibidang diagnostik dan penelitian, mitos tersebut sudah tidak dianggap lagi (Noerpramana, 1994).

Endometriosis merupakan penyakit ginekologis yang sangat membimunkan dan salah satu aspek penyakit ini yang sangat kontroversial

adalah kaburnya hubungan antara endometriosis dan infertilitas (Aaudebert et al., 1992 cit Abdullah, 2000).

Dismenorea pada endometriosis biasanya merupakan rasa nyeri waktu haid yang semakin lama semakin menghebat. Sebab dismenorea tidak diketahui, tetapi mungkin ada hubungannya dengan vaskularisasi dan perdarahan dalam sarang endometriosis pada waktu sebelum dan semasa haid. Nyeri tidak selalu didapatkan pada endometriosis walaupun kelainan sudah luas, sebaliknya kelainan ringan dapat menimbulkan gejala nyeri yang keras (Prabowo, 1999).

Wanita karier yang menunda untuk mempunyai anak sampai umur 30-40 tahun, diduga akan mempunyai resiko menderita endometriosis; tetapi sekarang terbukti bahwa endometriosis dapat diderita oleh wanita saat didalam masa reproduksi (Noerpramana, 1994).

Insidensi yang tepat dari endometriosis tidak diketahui, tetapi diperkirakan bahwa lebih dari 15% wanita mempunyai tingkat tertentu dari penyakit ini. Endometriosis tercatat pada sekitar 20% dari laparatomi ginekologik dan dari kasus ini sepenuhnya merupakan penemuan yang tak diduga-duga (Moore, 2001). Sedangkan menurut Noerpramana (1994) diperkirakan 10% sampai 15% wanita *premenopause* menderita endometriosis.

Dalam dua dekade belakangan ini tampaknya insiden endometriosis meningkat, terutama setelah dimanfaatkannya laparoskopi secara luas, baik sebagai alat diagnostik dalam ginekologi maupun dalam pemeriksaan infertilitas (Moeloeik & Hestiantoro, 2003). Sedangkan menurut Ali dan Ismah, 1985 (cit tirta, 1997)

endometriosis pelvis sering dihubungkan dengan terjadinya infertilitas pada wanita dengan angka kejadian antara 20-60%.

Diagnosis endometriosis pada umumnya sulit ditentukan hanya berdasarkan pada riwayat penyakit atau gejala saja. Disamping belum ada satupun uji laboratorik yang dapat menetapkan diagnostik secara pasti (Sutoto & Mendrofa, 1997). Menurut Bonti et al (2003) hingga kini kendala utama dalam penanganan endometriosis adalah mengetahui perkembangan penyakit ini sedini mungkin.

Berbagai cara diagnostik telah dikembangkan, baik yang bersifat invasif (secara pembedahan misalnya laparoscopi) maupun yang non invasif, tetapi belum ada satupun cara yang dapat diterapkan pada populasi yang besar untuk menasah (mendeteksi) penyakit ini (Bonti et al., 2003).

Disepakati bahwa diagnostik klinik endometriosis hanya dapat ditegakkan dengan laparoscopi sedangkan diagnostik pasti ditegakkan dengan pemeriksaan histopatologi (Sutoto & Mendrofa, 1997). Sedangkan menurut Hadisaputra (2002) Laparoscopi tetap sebagai instrumen kunci diagnosis (dan terapeutik) endometriosis pelvis, tetapi beberapa cara pemeriksaan yang lain masih mungkin bermanfaat.

Dampak endometriosis sangat mempengaruhi kualitas hidup dan reproduksi wanita, sehingga penegakkan diagnosis dini dan penanganan yang memadai sangat diperlukan (Bonti et al., 2003).

1.2 Perumusan masalah penelitian

Insidensi endometriosis cenderung meningkat dari tahun ke tahun, terutama di kota-kota besar. Penyakit endometriosis memberikan dampak fisik, ekonomi dan sosial yang tidak sedikit bagi wanita yang menderita. Keluhan nyeri yang hebat sebelum dan semasa menstruasi membuat penderita tidak dapat beraktifitas fisik dengan normal. Hal tersebut juga membuat wanita yang bekerja tidak dapat melakukan tugasnya yang secara tidak langsung akan mengurangi penghasilan. Suami istri yang mengharapkan kehadiran seorang anak, jika istrinya menderita endometriosis yang disertai inferilitas akan terganggu kehidupan sosialnya karena kesulitan untuk mempunyai anak.

Agar diperoleh gambaran lebih jelas yang berguna dalam diagnosis dini dan penanganan penyakit endometriosis yang memadai, maka diajukan masalah: bagaimana profil pasien endometriosis di RSLA BUDHI JAYA Jakarta periode 1 Januari 2001 sampai 31 Agustus 2003.

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil kasus-kasus endometriosis di RSLA BUDHI JAYA Jakarta periode 1 Januari 2001 sampai 31 Agustus 2003.