

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mioma uteri merupakan tumor jinak uterus yang terdiri dari otot polos dan jaringan ikat dari uterus. Sering juga disebut sebagai leiomioma uteri, fibromioma, leiomiomata, *benign tumors of the uterus*, atau fibroid. Jenis tumor ini banyak dijumpai pada wanita berusia diatas 35 tahun dengan frekuensi kira-kira 20-25%^{1,2}.

Penyebab dari mioma uteri sampai sekarang belum diketahui dengan pasti. Beberapa penulis menduga bahwa estrogen berpengaruh atas timbulnya mioma uteri, hal ini terbukti dengan banyaknya mioma uteri yang membesar pada usia reproduksi dan regresi pada pascamenopause. Mioma uteri ini sangat responsive terhadap terapi obat GnRH analog^{1,3,4}.

Menurut lokasi kejadian, mioma uteri dapat tumbuh di korpus uteri maupun di serviks. Ada lima jenis mioma uteri, yaitu : mioma intramural, mioma subserosum, mioma submukosum, mioma parasitik, dan mioma pedunkularis. Tumor ini dapat terjadi sebagai tumor tunggal tetapi sering juga sebagai multipel tumor.

Ada beberapa wanita yang beruntung tidak mendapatkan gejala terhadap

... .. 25% wanita yang mendapatkan

gejala. Penderita yang mempunyai gejala akan memberikan tanda yang khas, sehingga mudah untuk mendiagnosa tumor ini. Gejala yang menyertai biasanya berupa sakit pada pinggul, nyeri menstruasi yang sangat, menorhagia, adanya gumpalan darah pada menstruasi, peningkatan frekuensi urinari, konstipasi, perdarahan setelah berhubungan, dispareunia, perdarahan diantara periode menstruasi, pembesaran abdomen, anemia karena perdarahan, infertilitas dan abortus berulang^{5,6,7,8}.

Pada umumnya diagnosa mioma uteri tidak sulit, tetapi beberapa masa di rongga panggul dapat menyesatkan diagnosa. Diferensial diagnosa tersebut antara lain, yaitu : pembesaran uterus pada kehamilan, kanker, adenomiosis, hipertropi miometrium, subinvolusi, anomali kongenital, dan perlengketan adneksa, omentum atau usus.

Histerektomi merupakan terapi operasi dari mioma uteri yang sering dikerjakan^{9,10,11,12}. Histerektomi merupakan tehnik pembedahan dengan mengangkat seluruh jaringan uterus dengan atau tanpa pengangkatan ovarium. Dengan tehnik ini penderita tidak lagi mengalami menstruasi dan tidak juga mengalami kehamilan. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui lebih banyak tentang gambaran klinis pada histerektomi.

Shergill¹³ melaporkan bahwa 34% tindakan histerektomi dilakukan karena diagnosis mioma uteri. Histerektomi ini dapat dilakukan dengan 4 cara. Pertama

histerektomi total dengan ooforektomi dimana ovarium juga ikut diangkat. Ketiga adalah histerektomi supraservikal yaitu pengangkatan rahim saja, sedang mulut rahim tetap dibiarkan. Dan yang keempat adalah histerektomi radikal yaitu pengangkatan uterus, ovarium, tuba falopi, serviks dan limfa nodi pelvik.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka penulis ingin mengetahui dan mempelajari ; Bagaimana gambaran klinis pada tindakan histerektomi pada mioma uteri yang terjadi di RSUP DR. Sardjito pada tahun 2001.

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran klinis histerektomi pada wanita yang diindikasi menderita mioma uteri di RSUP Dr. Sardjito pada tahun 2001.

1.4. Manfaat Penelitian

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat diketahui beberapa gambaran klinis yang dijadikan alasan dilakukannya tindakan histerektomi pada wanita yang menderita mioma uteri, sehingga dapat memberikan pengetahuan terhadap

... ..