

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DENGAN MIOMA UTERI DAN ANEMIA : LAPORAN KASUS KESEHATAN REPRODUKSI

*MIDWIFERY CARE of Uterine Mioma and Anemia : Case Report
Reproductive Health*

Andriani Putri Andini¹, Enung Harni Susilawati²

- 1) Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Kebidanan Bogor,
Email : putriandriani54@gmail.com
- 2) Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Kebidanan Bogor,
Email : enungharnis@gmail.com

ABSTRACT

Myoma Uteri is a benign tumor from the smooth of muscle tissue, fibroid connective tissue, and collagen. Symptoms include abdominal pain, menstrual disorders, and bleeding. The incidence of uterine myoma in Indonesia is 2.39%–11.70%. While the incidence rate is predicted to reach 20–30% in women aged over 35 years. The purpose is so that can be able to provide midwifery care to Mrs. W, 44 years old with uterine myoma and anemia.

The method used is midwifery care using the SOAP documentation technique. Data collection techniques include interviews, physical examinations, observations, and literature studies. The subjective data were Ny. W, 44 years old, complained of lower abdominal pain since 7 days ago by blood that comes out is in the form of fresh red spots. Objective data found pale face, white sclera, pale conjunctiva, no edema extremity. Abdominal examination palpable mass and there is tenderness. genitalia there is vaginal bleeding, fresh red. On USG found uterine myoma protruding outside the uterine wall, laboratory found hemoglobin 8.6 gr/dl. Management carried out observing KU and TTV and vaginal bleeding, Collaboration with the SpOG doctor in providing therapy, to performing a laparotomy. Analysis upheld by Mrs. W Age 44 years with uterine myoma and anemia.

The conclusion of the midwifery care performed on Mrs. W is in accordance with the theory and standards for handling uterine fibroids. It is expected that clients and families can recognize the signs of uterine myoma. Immediately come to the health worker if there are complaints.

Key words : Anemia, collagen, fibroid connective tissue, uterine Myoma

ABSTRAK

Mioma Uteri adalah tumor jinak yang berasal dari otot polos rahim yang terdiri dari sel-sel jaringan otot polos, jaringan pengikat fibroid, dan kolagen. Gejalanya yaitu nyeri abdomen, gangguan menstruasi, hingga perdarahan. Kejadian mioma uteri di Indonesia sebesar 2,39%–11,70%. Sedangkan angka kejadiannya diprediksi mencapai 20–30% terjadi pada wanita berusia di atas 35 tahun. Tujuan penulisan adalah agar mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. W usia 44 tahun dengan mioma uteri dan anemia.

Metode yang digunakan pada laporan kasus ini, yaitu asuhan kebidanan dengan teknik pendokumentasian SOAP. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur. Hasil pengkajian data subjektif

didapatkan yaitu Ny. W Usia 44 tahun mengeluh nyeri perut bagian bawah sejak 7 hari yang lalu disertai dengan keluarnya darah sebanyak ½ pembalut. Darah yang keluar berbentuk flek-flek yang berwarna merah segar. Data objektif ditemukan wajah pucat, sklera putih, konjungtiva pucat, (Anemis) ekstremitas tidak edema. Pemeriksaan abdomen teraba massa dan terdapat nyeri tekan. Pemeriksaan genetalia terdapat perdarahan pervaginam, berwarna merah segar. Pada pemeriksaan USG ditemukan mioma uteri menonjol keluar dinding uterus, hasil pemeriksaan laboratorium di dapatkan hemoglobin 8,6 gr/dl. Penatalaksanaan melakukan observasi KU dan TTV serta perdarahan pervaginam, Kolaborasi dengan dokter SpOG dalam pemberian terapi, Sedangkan Analisa yang ditegaskan Ny. W Usia 44 Tahun dengan mioma uteri dan anemia.

Kesimpulan dari asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. W sudah sesuai dengan teori dan standar penanganan mioma uteri. Diharapkan klien dan keluarga dapat mengenal tanda-tanda mioma uteri dan Segera datang ke petugas kesehatan jika ada keluhan.

Kata Kunci : Anemia, Jaringan Fibroid, Kolagen, Mioma Uteri

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran & sistem reproduksi. Setiap wanita yang kelak akan menikah dan menjadi orang tua, sebaiknya mempunyai kesehatan reproduksi yang prima, sehingga dapat menghasilkan generasi yang sehat dan berkualitas.¹ Kesehatan Reproduksi berkaitan dengan alat reproduksi, alat reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Jika dalam perawatan organ reproduksi tidak baik, maka akan menimbulkan gangguan pada organ reproduksi.²

Mioma Uteri yang disebut juga dengan fibroid uterus adalah tumor jinak otot polos uterus yang terdiri dari sel-sel jaringan otot polos, jaringan pengikat fibroid, dan kolagen.³ Gejala yang ditimbulkan nyeri, teraba ada benjolan, perdarahan diluar siklus menstruasi, dan akibat tekanan.³ Mioma uteri dapat menyebabkan infertilitas, menurunnya kesuburan, status menstruasi dan menyebabkan anemia.

Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari nilai normal (<12gr/dL). Gejala yang ditimbulkan adalah 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai) disertai sakit kepala dan pusing.⁴ Anemia dapat menyebabkan penurunan kemampuan fisik, selain itu juga dapat menyebabkan penurunan antibody, kelelahan, penurunan kemampuan atau produktivitas kerja. Penyebab utama anemia pada wanita adalah asupan zat besi yang kurang, kehilangan darah secara kronis.⁵

Mioma uteri erat kaitannya dengan anemia, anemia timbul karena seringkali penderita mioma uteri mengalami perdarahan pervaginam yang abnormal. Perdarahan abnormal terjadi karena mioma uteri mulai tumbuh sebagai bibit yang kecil di dalam miometrium dan lambat laun membesar karena pertumbuhan dan mengakibatkan perdarahan abnormal pada uterus yang berlebihan sehingga terjadi anemia. Pada kasus mioma uteri akan mengakibatkan anemia defisiensi zat besi. Ditandai dengan kadar HB pada penderita mioma uteri rendah. Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani mioma uteri dan anemia sedang adalah dengan melakukan operasi pengangkatan mioma(Laparotomi).

Menurut *World Health Organisation (WHO)* jumlah kejadian mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks, kejadian mioma uteri di Indonesia sebesar 2,39%–11,70%. Sedangkan angka kejadiannya diprediksi mencapai 20–30% terjadi pada wanita berusia di atas 35 tahun. Mioma uteri merupakan masalah kesehatan reproduksi yang dapat menyebabkan morbiditas cukup serius bagi wanita usia subur dan secara signifikan dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya.⁶

Menurut hasil penelitian didapatkan bahwa, usia terbanyak penderita mioma uteri terdapat pada kelompok usia 36-45 tahun adalah 48%, diikuti dengan usia 46-55 tahun adalah 36%. Jumlah mioma uteri terbanyak berdasarkan IMT penderita terdapat pada IMT 18,5-22,9 adalah 3,7%. Sedangkan jumlah mioma uteri terbanyak berdasarkan kadar hemoglobin 8,0-10 gr/dl adalah 24%.⁷

METODE

Metode yang digunakan pada laporan kasus ini adalah Asuhan Kebidanan dengan pendekatan manajemen Kebidanan dan tehnik pendokumentasian SOAP. Sedangkan pengumpulan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium, observasi, dokumentasi, dan studi literatur.

HASIL

Data Subjektif

Data Subjektif diperoleh Ny. W usia 44 tahun ibu datang ke RS dengan keluhan nyeri perut bagian bawah sejak 7 hari yang lalu disertai dengan keluarnya darah sebanyak ½ pembalut. Darah yang keluar berbentuk flek-flek yang berwarna merah segar. Pengeluaran darah ini sudah berlangsung selama 2 minggu.

Pada saat itu ibu berobat ke RS karena keluhan pusing, cepat lelah dan keluar flek darah. Kemudian dirujuk ke dr. SpOG untuk dilakukan USG. Hasil USG menunjukkan ibu menderita mioma uteri. Setelah konsultasi ibu dianjurkan operasi pengangkatan mioma (laparotomi).

Data Objektif

Data Objektif diperoleh keadaan umum baik. Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 19x/menit, Suhu 36,2 °C, Bb 47 kg, Tb 152cm, IMT 20,3(normal). Pada pemeriksaan fisik wajah pucat, sklera putih, konjungtiva anemis, bibir pucat, ekstremitas tidak edema. Pemeriksaan abdomen tidak ada bekas luka operasi, terasa nyeri pada perut. Pemeriksaan genitalia terdapat perdarahan berbentuk flek-flek merah yang berwarna merah segar. Hasil pemeriksaan lab di dapatkan kadar Hb 8,6gr/dl.

Analisa

Analisa yang dapat ditegaskan yaitu Ny. W usia 44 tahun dengan mioma uteri dan anemia sedang.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah mengatasi keluhan nyeri perut bagian bawah dan perdarahan abnormal untuk memberikan tranfusi darah sehubungan dengan keluhan anemia, melakukan asuhan pre laparotomi serta berkolaborasi dengan Dr. SpOG untuk melakukan tindakan laparotomi. Memberikan penkes tentang kebutuhan gizi pada ibu dengan anemia dan perawatan luka jahitan (Setelah laparotomi).

PEMBAHASAN

Ny W, datang ke RS karena keluhan pusing, cepat lelah dan keluar flek darah. Kemudian dirujuk ke dr. SpOG untuk dilakukan USG, sebagai pemeriksaan penunjang untuk mendapatkan diagnose klinis.⁸

Hasil USG menunjukkan ibu menderita mioma uteri. Setelah konsultasi ibu dianjurkan operasi pengangkatan mioma. Pada pengkajian ini sesuai dengan teori bahwa pada ibu yang menderita mioma uteri akan mengalami ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan ini disebabkan oleh ukuran mioma di dalam miometrium dan lambat laun membesar karena pertumbuhan sehingga menimbulkan rasa nyeri dan mual.⁹

Adanya pengeluaran darah sebanyak $\frac{1}{2}$ pembalut. Darah yang keluar berbentuk flek-flek yang berwarna merah segar. Pengerluan darah ini sudah berlangsung selama 2 minggu. Menurut Pika perdarahan abnormal disebabkan oleh adanya kontraksi pada uterus.⁸

Ibu adalah akseptor KB suntik 3 bulan dari 2000-2004. Setelah itu ibu tidak lagi menggunakan KB dari 2004-2022. Menurut teori hormon estrogen dapat diperoleh melalui penggunaan alat kontrasepsi yang bersifat hormonal (Pil KB, Suntikan KB, dan Susuk KB) karena hormon estrogen memegang peranan penting untuk terjadinya mioma uteri. Dengan adanya stimulasi dari estrogen disertai dengan abnormalitas kromosom mengakibatkan terjadinya proliferasi sel diuterus sehingga terjadi perkembangan berlebih dari garis endometrium yang menyebabkan pertumbuhan mioma.¹⁰

Pada pemeriksaan hemoglobin Didapatkan hasil kadar hemoglobin 8,6 gr/dl. Anemia disebabkan oleh gangguan pembentukan sel darah merah atau peningkatan kehilangan sel darah merah melalui perdarahan. Perdarahan dalam waktu yang lama akibat dari kontraksi uterus dapat mengakibatkan anemia.^{11 4}

Dari hasil pengkajian data objektif didapatkan tanda-tanda vital dalam

batas normal. Tujuan dilakukannya pemeriksaan tanda-tanda vital adalah untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi sehingga dapat dipastikan secara klinis dan diinterpretasikan secara akurat normal tidaknya temuan tersebut.

Pada pengkajian pemeriksaan fisik, didapatkan wajah pucat, sklera putih, konjungtiva anemis, bibir pucat, ekstremitas tidak edema, dan nyeri perut bagian bawah Tujuan dilakukannya pemeriksaan fisik adalah untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi.

Pada pemeriksaan genitalia didapatkan pengeluaran darah. Darah yang keluar berbentuk flek-flek yang berwarna merah segar. Pengerluan darah terjadi karena munculnya kontraksi pada uterus yang menyebabkan perdarahan abnormal. Hai ini sesuai dengan tanda dan gejala mioma uteri.

Kadar Hb normal dapat dilakukan tranfusi darah untuk perbaikan Hb selain itu bisa dengan mengkonsumsi tablet fe.¹² Melakukan KIE pra pemasangan transfusi darah, jika merasa dada berbedar, keringet dingin, badan menggigil, gatal-gatal, muncul ruam, kemerahan, bentol maka itu tanda tidak cocok dalam melakukan tranfusi darah, ibu atau keluarga wajib melapor kepada bidan jaga. Selain itu harus dilakukan pemantauan, yaitu sebelum tranfusi dimulai, pada saat tranfusi dimulai, 15 menit sesudah tranfusi, setiap 4 jam setelah tranfusi selesai.

Dilakukannya persiapan pre operasi, Ibu diinfus RL 500 ml kolf ke-2 di tangan kanan. Dan tidak lupa melakukan pemasangan oksigen sebanyak 4 liter, terapi oksigen 4 liter ini sesuai dengan teori fungsi sel darah merah mengangkut O₂ ke seluruh tubuh, karena jumlah efektif sel darah merah berkurang, maka pengiriman O₂ ke jaringan menurun.¹³

Selanjutnya melakukan asuhan serta memberikan konseling kepada ibu post

laparotomi mengenai dukungan emosional.

Dari hasil pemeriksaan lanjutan didapatkan bahwa keadaan umum ibu baik, terdapat luka bekas operasi vertical di bawah perut, kadar hemoglobin ibu setelah mendapatkan tranfusi menjadi 9,6 gr/dl, maka advis dokter ibu diperbolehkan pulang karena mioma uteri sudah dilakukan laparotomi dan operasi berjalan dengan baik.¹⁴

Ibu diberi obat untuk di rumah yaitu Asam mefenamat 3x500 mg, pemberian Asam Mefenamat bertujuan sebagai Analgetik untuk mengurangi rasa nyeri pasca laparotomi, paracetamol 3x500 mg, cefixime 2x500 mg, Tablet Fe 1x.

Sebelum pulang ibu diberikan penkes perawatan luka jahit, yaitu rutin untuk menjaga kebersihan diperbolehkan mandi tetapi bagian yang memakai perban jangan sampai terkena sabun, banyak makan sayur dan buah serta makanan mengandung kalori dan protein disarankan untuk memakan telur putih dikarenakan kadar protein yang membantu untuk mempercepat luka jahit, minum yang cukup min 8 gelas/hari, lakukan aktivitas ringan agar jahitan lebih fleksibel. Ibu juga diberitahu bahwa selama masih mengalami siklus menstruasi, kemungkinan mioma akan terus tumbuh meskipun pertumbuhannya sangat lambat.¹⁵

Pada saat ibu melakukan kontrol di poli kebidanan, hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, konjungtiva merah muda, tidak teraba massa pada perut bagian bawah dan tidak ada nyeri tekan, dan Tidak terdapat pengeluaran darah.

SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. W usia 44 tahun dengan mioma uteri terlaksana dengan baik, sesuai dengan teori dan standar penanganan mioma uteri. Kondisi akhir pasien sehat, keluhan nyeri perut bagian

bawah dan keluar flek darah sudah tidak dirasakan.

Saran pada lahan diharapkan tetap mempertahankan kualitas pelayanan dalam penerapan asuhan kebidanan dan meningkatkan asuhan terutama memantau perkembangan mioma dan saran pada ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan bila ada keluhan, seperti keluhan sebelumnya.

DAFTAR RUJUKAN

1. Sariyani MD, Ariyanti KS, Winangsih R, Pemayun CIM. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Tabanan Tahun 2020. *Indones J Community Empower.* 2020;2(2):90–7.
2. Aryani R. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba; 2010.
3. Tumaji T, Rukmini R, Oktarina O, Izza N. Pengaruh Riwayat Kesehatan Reproduksi terhadap Kejadian Mioma Uteri pada Perempuan di Perkotaan Indonesia. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2020;23(2).
4. Wijayanti E, Fitriani U. Profil Konsumsi Zat Gizi Pada Wanita Usia Subur Anemia. *Media Gizi Mikro Indones.* 2019;11(1).
5. Mise I, Anggara A, Harun H, Program MP, Hospital A. Sebuah laporan kasus: mioma uteri usia 40 tahun. *Med Prof.* 2020;2:135–8.
6. Kurniaty R, Sunarsih. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Mioma Uteri Di Rsud Dr. H Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016. *J Kebidanan.* 2018;4(3).
7. Lestari S. Karakteristik Penderita Mioma Uteri Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang G Period E 201 2 - 2013. *Karakteristik Penderita Mioma Uteri Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 2012 - 2013.* 2016;48 halaman.
8. Lubis PN. Diagnosis dan

- Tatalaksana Mioma Uteri. *Cermin Dunia Kedokt.* 2020;47(3):196–200.
9. Wiknjosastro H. Ilmu Kandungan. Edisi Kedu. Wiknjosastro H, editor. Jakarta: yayasan bina pustaka Sarwono Prawirohrdjo; 1999.
 10. Murti naomi heidi amarda. Analisis Faktor Pemicu Perkembangan Mioma Uteri pada Wanita Dewasa Akhir. *Res Gate.* 2019;
 11. Indonesia KKR. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur(WUS). Vol. 2018..
 12. Indyanie N, Rachmawati B. PACKED RED CELL DENGAN DELTA Hb DAN JUMLAH ERITROSIT ANEMIA PENYAKIT KRONIS. *Indones J Clin Pathol Med Lab.* 2016;21(3):220.
 13. Hasanan F. Hubungan kadar hemoglobin dengan daya tahan kardiovaskular pada atlet atletik fik universitas negeri makassar. *J Olahraga dan Kesehat [Internet].* 2018;7–8. Available from: <http://eprints.unm.ac.id/10090/>
 14. M (Ed) A. Ilmu Kandungan, Ed 3, Cet. 2. In: Prawirohardjo S, editor. PT Bina Pustaka. Jakarta: 2014;
 15. Novitasari A, Lestari GI, Fairus M. Faktor Usia Ibu dan Paritas Meningkatkan Kejadian Mioma Uteri. *J Kesehatan Metron Sai Wawai.* 2018.