

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mioma uteri adalah tumor jinak yang berasal dari sel otot polos dan jaringan fibrosa dari uterus, umumnya ditemukan pada wanita usia reproduktif. Pertumbuhannya disebabkan oleh stimulasi hormon estrogen dan progesteron. Tumor ini merupakan tumor tersering pada rongga pelvik.¹

Angka kejadian mioma uteri terus mengalami peningkatan. Penelitian Zimmermann *et al* tahun 2012 di Amerika Serikat, angka kejadian mioma uteri yaitu 6,9%,² sedangkan pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu pada penelitian Fuldeore *et al* angka kejadian mioma uteri sebesar 7,7%.³ Data RSU Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2006 - 2011 angka kejadian mioma uteri 6,43 – 12,46% dari semua tumor ginekologi.⁴ Dari data rekam medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada survey pra penelitian, didapatkan jumlah pasien yang menderita mioma uteri pada tahun 2015 berjumlah 94 orang, tahun 2016 berjumlah 101 orang dan pada tahun 2017 berjumlah 145 orang. Sehingga bisa disimpulkan terjadi peningkatan jumlah pasien mioma uteri tiap tahunnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Mioma uteri merupakan tumor jinak yang paling banyak terjadi pada organ reproduksi wanita yang dapat memberikan dampak negatif terhadap sistem tersebut, seperti meningkatkan morbiditas sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup. Sekitar 40% - 60% tindakan histerektomi dilakukan pada mioma uteri.⁵ Wanita yang menderita mioma uteri sebagian besar asimtomatik dan konsekuensinya penderita tidak mengetahui sedang mengalami penyakit tersebut dan tidak mendapatkan pengobatan, sedangkan yang simtomatik hanya 30%, seperti nyeri pada abdominopelvik, perdarahan abnormal uterus seperti *menorrhagia*, gangguan buang air kecil (BAK), gangguan defekasi, infertilitas, gangguan kehamilan yaitu dapat mengakibatkan perdarahan, keguguran, malpresentasi dan gangguan pada persalinan. Selain itu jika dibiarkan dan tidak diobati dapat berubah menjadi ganas. Sehingga dibutuhkan pemeriksaan dini

untuk pencegahan terjadinya komplikasi yang lebih lanjut, salah satunya adalah dengan mengetahui faktor risiko dari mioma uteri ini.^{6 7}

Ada beberapa faktor risiko dari mioma uteri. Salah satunya yaitu indeks massa tubuh berlebih terutama obesitas. World Health Organization (WHO) mengatakan obesitas merupakan salah satu permasalahan kesehatan di dunia yang harus segera ditangani. Pada 30 tahun terakhir, angka kejadian obesitas mengalami peningkatan yang signifikan yaitu meningkat sebanyak 3 kali lipat. Diperkirakan pada tahun 2030 angka kematian karena penyakit tidak menular termasuk obesitas diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian tiap tahunnya.⁸ Dari data Riskesdas 2013, angka obesitas pada wanita dewasa yang berusia ≥ 18 tahun di Indonesia pada tahun 2013 mengalami kenaikan sebanyak 18,1% yaitu 32,9% dibandingkan dengan tahun 2007 yaitu adalah 13,9% dan tahun 2010 yaitu 15,5% sedangkan di Sumatera Barat menurut data Riskesdas dan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, angka kejadian obesitas pada wanita dewasa mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu 21,3% sedangkan pada tahun 2007 hanya sekitar 13%.^{9 10 11}

Penelitian Ningrum (2016) risiko terjadinya mioma uteri tiga kali lebih besar pada wanita dengan indeks massa tubuh berlebih dibandingkan dengan wanita yang memiliki indeks massa tubuh normal.¹² Menurut teori, peningkatan jaringan adiposa / jaringan lemak tubuh pada obesitas mempengaruhi terjadinya mioma uteri. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan enzim aromatase pada jaringan adiposa yang mengkonversi androgen adrenal menjadi estrogen. Akibatnya kadar estrogen di dalam darah lebih banyak.¹³ Kadar estrogen yang lebih banyak memicu proliferasi sel otot polos uterus sehingga dapat menimbulkan mioma uteri.¹⁴ Dari penelitian oleh Ofori *et al* (2012), 37,0% (P = 0,001) wanita *overweight* dan 45,4% (P = 0,001) wanita obesitas dikonfirmasi menderita mioma uteri.¹⁵ Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilma *et al* di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung (2015) didapatkan wanita dengan IMT $> 33,0 \text{ kg/m}^2$ (P = 0,003, CI = 95%) berisiko lebih tinggi menderita mioma uteri.⁴

Pada penelitian Sersam *et al* (2012), tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan mioma uteri, dari hasil penelitian

tersebut wanita dengan mioma uteri memiliki indeks massa tubuh 22-35 kg/m² sedangkan wanita yang tidak mioma uteri, memiliki indeks massa tubuh 26-35.¹⁶ Studi lain juga mengatakan tidak terjadi peningkatan kejadian mioma uteri pada obesitas..¹⁷

Selain indeks massa tubuh, paritas juga berhubungan dengan terjadinya mioma uteri. Mioma uteri dan paritas memiliki hubungan yang timbal balik. Paritas dapat mempengaruhi terjadinya mioma uteri dan sebaliknya mioma uteri dapat mempengaruhi paritas. Berdasarkan teori, kejadian akan meningkat dengan sedikitnya paritas. Hal ini disebabkan pada kehamilan, terutama diakhir kehamilan terjadi fluktuasi hormonal dimana progesteron lebih dominan, yang nantinya akan menekan hormon estrogen sehingga akan mengurangi terjadinya mioma uteri. Selain itu pada post partum juga terjadi penekanan estrogen karena adanya prolaktin yang dihasilkan pada proses menyusui sehingga risiko akan berkurang pada wanita yang melahirkan. Teori lain yang membahas pengaruh mioma uteri terhadap paritas mengatakan wanita yang menderita mioma uteri memiliki paritas lebih sedikit (nullipara - primipara) disebabkan karena mioma uteri dapat menimbulkan infertilitas pada penderita.^{18 19 20}

Pada penelitian Adriani (2017), didapatkan mioma uteri terbanyak pada wanita nullipara yaitu 37% sedangkan yang multipara adalah 13%.²¹ Sedangkan pada penelitian Lilyani *et al* (2012) tidak didapatkan hubungan paritas dengan mioma uteri ($p = 0,326$). Dari penelitian tersebut wanita dengan multipara yang menderita mioma uteri adalah 69,1% sedangkan yang nullipara adalah 22,1%.²² Sehingga bisa disimpulkan dari data tersebut masih terdapat pro dan kontra hubungan paritas dengan terjadinya mioma uteri.

Berdasarkan uraian diatas, dengan tingginya angka obesitas dan masih prokontranya hubungan paritas dengan mioma uteri sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan indeks massa tubuh dan paritas dengan kejadian mioma uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.1 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian mioma uteri berdasarkan indeks massa tubuh di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017?

2. Bagaimana gambaran distribusi frekuensi kejadian mioma uteri berdasarkan paritas di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017 ?
3. Apakah terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian mioma uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017 ?
4. Apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dan paritas dengan kejadian mioma uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik sampel mioma uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian mioma uteri berdasarkan indeks massa tubuh di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian mioma uteri berdasarkan paritas di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
4. Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian mioma uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
5. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian mioma uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk menambah kepustakaan tentang angka kejadian dan faktor risiko mioma uteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2 Bagi Praktisi dan Rumah Sakit tempat penelitian

Memberikan informasi tentang faktor risiko mioma uteri terutama untuk indeks massa tubuh dan paritas di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan dapat menjadi pertimbangan kebijakan dalam melakukan upaya promotif dan preventif terhadap kejadian mioma uteri.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan dapat dijadikan pertimbangan dalam upaya pemeliharaan kesehatan termasuk pemeliharaan berat badan yang menggambarkan indeks massa tubuh serta adanya variasi paritas sehingga dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya mioma uteri.

