

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Histerektomi adalah tindakan operatif untuk mengangkat uterus yang dilakukan pada sekitar 90% kasus ginekologi jinak. yaitu leiomyoma (32,4%), perdarahan uterus abnormal (16,6%), endometriosis (11,9%), prolaps uteri (12,2%) dan keganasan (10%). Setiap kondisi yang akan dilakukan histerektomi memiliki keterikatan dengan usia. Seperti pada leiomyoma uteri yang sering dilakukan pada usia 18-44 tahun, prolaps uteri pada usia 45-64 tahun, dan keganasan pada wanita 65 tahun keatas.^{1,2}

Insiden histerektomi dilaporkan berubah seiring dengan berjalannya waktu. Prevalensi wanita yang menjalankan histerektomi bervariasi antar negara, ras, dan usia. Meskipun prevalensinya berbeda pada setiap aspek, rata-rata setiap negara melaporkan prevalensi histerektomi secara rentang usia. Pada beberapa negara seperti Finland, Denmark, Jerman, dan Amerika Serikat insiden histerektomi meningkat pada usia 40-50 tahun.³ Di India, 2 sampai 63 per 1000 histerektomi dilakukan pada wanita usia 15-49 tahun dan meningkat pada usia dibawah 40 tahun.⁴ Sedangkan di Indonesia, sekitar 13-17% dengan rata-rata 6,1 sampai 8,6 per 1000 tindakan histerektomi terjadi pada semua umur.⁵

Histerektomi terbagi dalam beberapa klasifikasi berdasarkan jenis dan teknik pembedahannya. Berdasarkan jenisnya, histerektomi dibagi menjadi dua yaitu parsial dan total histerektomi. Pada histerektomi parsial, tindakan ini hanya mengangkat bagian uterus, sedangkan pada histerektomi total, uterus dan serviks diangkat secara keseluruhan yang mana prosedur ini merupakan tindakan tersering yang dilakukan.^{4,6} Berdasarkan teknik pembedahannya, histerektomi terbagi menjadi empat, yaitu secara abdominal dengan insisi melalui abdomen bagian bawah, secara vaginal yaitu insisi pada vagina, dengan teknik laparoskopi yang menggunakan alat laparoskopi, dan histerektomi robotik yang menggunakan bantuan robot. Jenis dan teknik pembedahan dipilih dan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien.⁷

Tindakan operatif yang dilakukan pada daerah pelvis dapat beresiko menyebabkan kerusakan pembuluh disekitarnya, kelainan anatomi seperti cedera saluran cerna, dan gangguan genitourinaria yang berpengaruh terhadap lamanya masa pemulihan, nyeri dan berbagai komplikasi pasca operasi yang berdampak pada penurunan kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan, dan keadaan spiritual yang merupakan 6 aspek kualitas hidup menurut *World Health Organization (WHO)*.^{1,8}

Pasien yang akan melakukan tindakan operatif perlu dilakukan edukasi terhadap resiko yang akan terjadi untuk menentukan tindakan apa yang akan diberikan kepada pasien dengan harapan memberikan prognosis yang baik. Perawatan dan evaluasi komprehensif setelah histerektomi perlu dilakukan secara kritis karena tindakan ini memiliki dampak psikologis jangka pendek dan jangka panjang terhadap kesehatan mental pasien.⁹ Menurut *World Health Organization*, kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari oleh seorang individu yang memiliki kemampuan untuk mengelola stress dalam kehidupan untuk bekerja secara produktif maupun berinteraksi dengan lingkungannya. Kesehatan mental mencakup perilaku individu yang dapat diterima masyarakat dengan kemampuan untuk mengontrol emosi, menunjukkan kecerdasan, dan kemampuan untuk bersosial serta perasaan memiliki kehidupan yang bahagia.¹⁰

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013, gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan di Indonesia terdapat sebanyak 6% atau sebesar 37.726 orang dari seluruh subjek yang diteliti.¹¹ Selain komplikasi secara klinis, sekitar 15% pasien yang telah menjalani prosedur operasi juga memiliki resiko tinggi terjadinya depresi atau *Major Depressive Disorder (MDD)* yang dapat diidentifikasi dengan adanya penurunan suasana hati, kurangnya minat dan kenyamanan saat beraktivitas, merasa lelah, sulit fokus dan menentukan pilihan, gangguan pola makan dan pola tidur, serta gangguan psikomotorik hingga keinginan untuk bunuh diri.^{12,13}

Depresi berkaitan dengan tingkat estrogen dalam tubuh seorang wanita. Hal ini telah terbukti bahwa estrogen berkaitan dengan sistem serotonergik otak yang memiliki peranan dalam pengaturan suasana hati. Pada orang yang menjalani histerektomi, didapatkan penurunan kadar estrogen yang menyebabkan merubah

respon kortisol sebagai pengendali stress yang menimbulkan gejala depresi. Wanita memiliki resiko terjadinya depresi pada saat awal menarche dan saat transisi menopause karena adanya peran dari hormon estrogen, akan tetapi resiko ini akan menurun pada wanita pasca menopause.¹⁴

Perubahan dalam produksi hormon juga dapat menyebabkan berbagai perubahan fisik dan kondisi psikis perempuan yang mempengaruhi kualitas hidupnya. Namun, penilaian kualitas hidup tergantung pada perspektif setiap individu mengenai fungsi diri dalam kehidupan. Jika kualitas hidup seorang individu dinilai tidak baik, maka akan timbul rasa tidak nyaman yang berpengaruh pada aktivitas sehari-hari.¹⁵

Secara penilaian budaya, wanita yang telah menjalankan histerektomi dinilai telah kehilangan nilai kewanitaannya. Hal ini menimbulkan rasa cemas dan tegang pada pasien yang akan berdampak pada kualitas hidupnya karena rahim selalu dikaitkan dan didefinisikan sebagai sebagai seksualitas perempuan yang merupakan komponen penting dalam sistem reproduksi. Wanita pada usia reproduktif yang telah menjalani tindakan histerektomi tidak dapat menstruasi bahkan hamil yang merupakan salah satu penilaian masyarakat pada wanita yang dinilai tidak sempurna.^{16,17}

Dalam beberapa penelitian, histerektomi menggunakan pengukuran standar kualitas hidup yang hasilnya belum tentu sesuai dengan keinginan pasien. Setiap pasien yang akan menjalani tindakan histerektomi memiliki keinginan yang berbeda-beda dalam pemilihan prosedur histerektomi, misalnya pada beberapa kasus banyak pasien yang lebih memilih “operasi terbuka” dibandingkan tindakan laparoskopi yang masa penyembuhannya relatif cepat. Namun pada umumnya pasien sudah mengetahui bahwa setelah dilakukannya tindakan histerektomi terdapat efek fisiologis terhadap pengangkatan organ reproduksi, yaitu terjadinya menopause dan pada saat pemulihan fisik akan terjadinya perubahan dalam aktivitas sehari-hari seperti kemandirian, gerakan yang relatif lebih lambat, dan pembatasan dalam berbagai aktivitas.¹⁸

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai perbedaan Status Kesehatan Mental Wanita Usia Reproduksi Pasca Histerektomi Total dan Supravaginal untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara kesehatan

kesehatan mental pada wanita usia reproduktif pasca histerektomi total dengan histerektomi supravaginal.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah: Bagaimana status kesehatan mental seorang wanita usia reproduktif pasca pembedahan histerektomi total dan supravaginal?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki dua jenis tujuan yang hendak dicapai yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Masing-masing tujuan dijabarkan sebagai berikut.

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan utama yang hendak dicapai. Tujuan utama dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui status kesehatan mental wanita usia reproduktif pasca menjalani pembedahan histerektomi total dan supravaginal.

1.3.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus yang hendak dicapai. Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui status kesehatan mental wanita usia reproduktif pasca histerektomi total.
2. Mengetahui status kesehatan mental wanita usia reproduktif pasca histerektomi supravaginal.
3. Mengetahui perbedaan status kesehatan mental wanita usia reproduktif pasca histerektomi total dan supravaginal.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam rangka memperoleh berbagai manfaat bagi khalayak banyak. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada berbagai pihak. Manfaat penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1.4.1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan pengetahuan mengenai perbedaan status kesehatan mental wanita usia reproduktif pasca histerektomi total dan supravaginal.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat bahwa histerektomi dapat memberikan dampak terhadap kesehatan mental seorang wanita yang menjalaninya, terutama pada wanita yang masih dalam usia reproduktif.

1.4.3. Bagi Operator Histerektomi

Dapat memberikan pertimbangan jenis dan teknik pembedahan yang akan dilakukan pada seorang wanita, terutama pada wanita usia reproduktif.

