

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah sebuah upaya untuk tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat pada setiap individu sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kesehatan tersebut menjadi dambaan setiap individu sepanjang hidupnya. Kesehatan wanita merupakan masalah yang serius karena bersifat khas, kompleks, dan pendekatannya harus dilakukan secara komprehensif.¹ Pada saat ini banyak terjadi gangguan kesehatan, salah satunya ialah gangguan pada sistem reproduksi yang biasa dialami oleh wanita diantaranya kanker serviks, kanker payudara, kista ovarium, gangguan menstruasi, mioma uteri dan lain sebagainya. Hal tersebut berdampak buruk pada sistem reproduksi yang menyebabkan morbiditas sehingga dapat menurunkan kualitas hidup. Tatalaksananya dapat dengan obat ataupun membutuhkan proses dengan terapi, dan ada juga yang harus melalui operasi, seperti histerektomi.²⁻⁴

Histerektomi adalah salah satu tindakan pembedahan dengan cara pengangkatan uterus. Tindakan ini adalah tindakan yang paling tepat dan terbaik untuk mengatasi permasalahan organ reproduksi secara permanen. Namun, histerektomi bukan satu-satunya tindakan untuk mengatasi permasalahan pada organ reproduksi, terutama pada perempuan yang masih menginginkan keturunan.⁵ Hampir 90% histerektomi dilakukan untuk indikasi jinak, seperti fibroid yang menyebabkan perdarahan uterus abnormal. Indikasi lain yaitu endometriosis/adenomiosis, dismenorea, dispareunia, dan prolaps.⁶

Beberapa pendekatan histerektomi yang umumnya dilakukan adalah vagina, abdominal, laparaskopi, dan bantuan robotik. Histerektomi abdominal melibatkan pengangkatan rahim melalui sayatan di perut bagian bawah. Histerektomi vagina melibatkan pengangkatan rahim melalui vagina, tanpa sayatan perut dimana sekitar 70.000 histerektomi dilakukan setiap tahunnya di Prancis. Histerektomi vaginal digolongkan sebagai salah satu jenis histerektomi yang paling tidak invasif dan minimal, waktu operasi yang lebih singkat, biaya yang lebih rendah dan komplikasi yang lebih sedikit dibandingkan dengan jenis lainnya. Namun,

Histerektomi laparaskopi memiliki beberapa keunggulan dibanding histerektomi vaginal pada kasus endometriosis berat atau bila ada riwayat penyakit radang panggul. Selama beberapa dekade terakhir, histerektomi abdominal menjadi prosedur yang terbanyak digunakan dengan rasio 3:1 daripada histerektomi vagina.⁷⁻¹⁰

Menurut *World Health Organization* (WHO,2009), diperkirakan setiap tahun dilakukan 230 juta pembedahan utama di seluruh dunia.¹¹ Histerektomi merupakan prosedur pembedahan ginekologi utama yang paling umum di Amerika Serikat, dengan lebih dari 600.000 wanita per tahun menjalani operasi ini. Histerektomi paling sering dilakukan pada tahun 2018 di Republik Ceko (148 per 100.000 penduduk) dan Lituania (141 per 100.000 penduduk), sementara mereka paling tidak umum di Denmark (6 per 100.000 penduduk).^{7,9} Prevalensi histerektomi di Indonesia berkisar antara 13-37%. Di bagian Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) setiap tahun sekitar 230 tindakan histerektomi dilakukan dengan dua per tiganya disebabkan oleh kelainan ginekologi jinak (Gozali, Junisaf & Santosa, 2002).¹²

Insiden histerektomi berbanding lurus dengan penambahan usia, dimana sekitar 33% wanita di Amerika Serikat menjalani histerektomi pada usia 60 tahun dan 50% pada usia 70 – 75 tahun.^{8,10} Usia menopause alami dan usia saat operasi berhubungan dengan dampak kesehatan jangka panjang selama pasca reproduksi. Histerektomi pada usia lanjut dikaitkan dengan peningkatan umur panjang dan menurunkan berbagai penyebab kematian.^{12,13}

Beberapa dampak histerektomi pada wanita yaitu fisik, psikologis dan sosial. Dampak fisik akibat tindakan histerektomi ialah hemoragi, hematoma pasca operasi infeksi dan reaksi abnormal terhadap anestesi. Sedangkan dampak psikologis ialah perasaan kehilangan karna sudah diangkatnya rahim yang disertai cemas, ketakutan dan bahkan sampai depresi. Dampak sosial yang terjadi pasca histerektomi adalah pemahaman dan pandangan perempuan akan pentingnya uterus dalam kehidupan sehingga menimbulkan masalah pada hubungan sosial seperti merasa lemah, cemas kehilangan daya tarik, dan identitas seksual. Selain itu, perawatan dan manajemen nyeri yang tidak adekuat post operasi juga dapat

menimbulkan efek yang besar bagi pasien, seperti gangguan tidur, mobilisasi terganggu dan kegelisahan. Dampak tersebut akan berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien pasca operasi, dimana pembedahan telah terbukti menyebabkan gangguan sirkadian pada beberapa tingkatan, termasuk pola tidur yang terganggu.^(3,23) Berdasarkan hasil penelitian Barichello (2009) di Brazil didapatkan bahwa 78,3% pasien pasca operasi mengalami gangguan kualitas tidur dan penelitian oleh Fahmi (2012) di RSUP Dr. M. Djamil Padang, dilaporkan sebanyak 90,1% pasien post laparatomi mengalami gangguan tidur.

Keluhan yang dialami pasien pasca histerektomi terkait kualitas tidur berupa penurunan total waktu tidur hingga peningkatan jumlah terbangun di malam hari yang mengakibatkan kepada komplikasi dan pemulihan yang lama. Studi sebelumnya pada pasien yang menjalani histerektomi abdominal menemukan bahwa total waktu tidur menurun hingga 80% selama beberapa malam pertama pasca operasi. Dalam penelitian Schofield dkk (1991) terhadap 175 wanita yang menjalani histerektomi menemukan bahwa 48% mengalami gangguan tidur sebelum operasi juga mengalami gangguan tidur yang sama atau lebih buruk pasca histerektomi dan 9% wanita melaporkan bahwa gangguan tidur sebagai gejala baru pasca histerektomi.^{13,14}

Mengingat banyaknya jumlah wanita yang setiap tahunnya menjalani operasi ginekologi, oleh karena itu perlu dipertimbangkan berbagai masalah yang terlibat dalam perawatan pada wanita.¹⁵ Di Indonesia sampai saat ini masih sedikit penelitian yang dilakukan tentang bagaimana hubungan histerektomi dengan kualitas tidur pada wanita menopause dan hal ini penting untuk pengambilan keputusan pasien serta evaluasi perawatan kesehatan pasca operasi. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan Pasca Histerektomi dengan Kualitas Tidur Pada Wanita Menopause di Kota Padang”. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam mengevaluasi kualitas hidup wanita pasca histerektomi.^{5,12}

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang, dapat dirumuskan suatu masalah yaitu “Apakah terdapat hubungan pasca histerektomi dengan kualitas tidur pada wanita

menopause di RSUP. Dr. M.Djamil Padang dan Puskesmas Pemancungan Kecamatan Padang Selatan Kota Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan pasca histerektomi dengan kualitas tidur pada wanita menopause di RSUP.Dr.M.Djamil Padang dan Puskesmas Pemancungan Kecamatan Padang Selatan Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden pada wanita menopause (usia, status pendidikan dan status pekerjaan) di RSUP. Dr. M. Djamil Padang dan Puskesmas Pemancungan Kecamatan Padang Selatan Kota Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada wanita menopause di RSUP. Dr. M. Djamil Padang dan Puskesmas Pemancungan Kecamatan Padang Selatan Kota Padang.
- c. Mengetahui hubungan pasca histerektomi dengan kualitas tidur pada wanita menopause di RSUP. Dr. M. Djamil Padang dan Puskesmas Pemancungan Kecamatan Padang Selatan Kota Padang.

1.3.3 Manfaat Penelitian

- a. Bagi ilmu pengetahuan, dapat dijadikan sebagai data dan kepustakaan khususnya yang berkaitan dengan teori dan konsep mengenai hubungan pasca histerektomi dengan kualitas tidur pada wanita menopause.
- b. Bagi masyarakat, terutama wanita, dapat memberikan wawasan tentang hubungan pasca histerektomi dengan kualitas tidur pada wanita menopause.
- c. Bagi peneliti, dapat menambah pengetahuan, wawasan serta keterampilan dalam melaksanakan penelitian.