

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penebalan abnormal pada dinding rahim dikenal sebagai endometriosis. Penebalan dinding Rahim ini terjadi karena tubuh menghasilkan lebih banyak estrogen dan kurangnya progesteron. Pada kasus endometriosis mayoritas bersifat jinak tetapi dapat menyebabkan karsinoma endometrium jika sel-sel kelenjar yang membentuk endometriosis mengalami perubahan tertentu (Rahim, 2015). Hal ini ditandai dengan adanya glandula dan stroma endometrium diluar letaknya yang normal, dengan gejala nyeri panggul, yang biasanya terjadi selama menstruasi (Iskandar, 2021).

Pada kasus penyakit endometriosis sekitar 10% (190 juta) perempuan dan anak perempuan usia reproduksi di seluruh dunia diketahui menderita penyakit endometriosis. Endometriosis adalah penyakit jangka panjang yang menyebabkan rasa sakit yang parah. Penyakit ini mempengaruhi hubungan seksual, buang air besar, buang air kecil, kelelahan, nyeri panggul, infertilitas, dan kecemasan. Kasus endometriosis paling sering terjadi pada perempuan berusia 50 hingga 54 tahun. Di Amerika Serikat, 133 kasus endometriosis per 1000 perempuan per tahun, dan di Korea Selatan, 37 kasus per 100.000 perempuan per tahun. Dalam kebanyakan kasus, endometriosis tidak menyebabkan kematian pada wanita; namun, jika tidak ditangani segera, sekitar 8–29% wanita berisiko terkena kanker endometrium (WHO, 2018).

Menurut National Hospital Discharge Survei terdapat 11,2 % perempuan berusia 18 dan 45 tahun yang dirawat di Rumah Sakit dengan diagnosis endometriosis, dan sekitar 10% perempuan menjalani operasi endometriosis (Tsamantioti & Mahdy, 2022). Angka kejadian endometriosis di Indonesia belum dapat

diperkirakan karena belum terdapat studi epidemiologi, namun ada beberapa data yang didapatkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Soraya (2019) yaitu dari 160 sampel penelitian, didapatkan angka kejadian pasien endometriosis adalah 10,3% di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini menjelaskan endometriosis banyak dialami oleh perempuan dengan usia reproduktif 97,5%, usia menarke normal 81,25%, dan dismenore (79,3%).

Data yang diperoleh dari RSUD Syek Yusuf Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan, pada tahun 2015 terdapat ibu yang infertil dan 23 diantaranya menderita endometriosis (Hasnaeni, 2017). Komplikasi dan bahaya dari endometriosis adalah endocrinopathy yang dapat menyebabkan infertilitas, rupturnya kista coklat, infeksi kista coklat, gambaran obstruksi saluran cerna dan obstruksi ureter yang mengarah pada infeksi ginjal, dan keganasan walaupun jarang terjadi (Konar, 2016)

Dua gejala klinis utama penderita endometriosis adalah nyeri dan infertilitas. Kedua keluhan ini saling terkait dan jika tidak ditangani dengan benar akan sangat merugikan penderita. Jika keluhan nyeri dan infertilitas muncul bersama, penanganan endometriosis akan menjadi lebih sulit karena target pengobatan yang berbeda akan muncul. Prioritas terapi menjadi bermasalah karena pengobatan nyeri yang adekuat akan menekan fertilitas penderita.

Dampak endometriosis tidak hanya menyebabkan masalah di bidang kesehatan saja tetapi juga menimbulkan beban berat di sisi sosio ekonomi masyarakat. Dampak ekonomi yang berat tersebut disebabkan karena penatalaksanaan yang belum efektif dan efisien. Keadaan merugikan tersebut disebabkan oleh patogenesis endometriosis belum jelas terungkap, banyak teori telah disampaikan tetapi belum ada satu pun penyebab pasti disepakati sehingga penegakan diagnosis endometriosis menjadi sulit.

Kepastian diagnosis dilakukan melalui beberapa tahap mulai dari cara yang sederhana yaitu anamnesis dan pemeriksaan fisik sampai dengan penggunaan metode canggih dengan biaya tinggi berupa pemeriksaan laboratorium biomarker, teknik pencitraan dan tindakan bedah laparaskopi dengan atau tanpa disertai biopsi konfirmasi histopatologi. Saat melakukan diagnosis dengan laparaskopi harus ditentukan tingkat keparahan endometriosis memakai sistem kualifikasi American Society For Reproductive Medicine yang ternyata hasilnya tidak konsisten. Keadaan tersebut membuat pengobatan menjadi tidak efisien, keluhan nyeri mungkin bisa diatasi tetapi penyakit endometriosis tetap tidak sembuh dan timbul kekambuhan. Penyakit endometriosis banyak memberikan masalah dan kerugian tidak hanya bagi penderita, namun juga bagi dokter atau tenaga medis yang menangani (Hendarto, 2015).

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa kasus endometriosis merupakan salah satu penyakit ginekologi yang bisa dialami oleh perempuan yang masuk dalam usia subur dan perempuan yang akan mengalami menopause sehingga perlu mendapatkan pengobatan yang cepat dan tepat karena jika diabaikan akan menimbulkan komplikasi yang semakin parah (Nursanti, 2018).

Kemampuan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan harus meliputi pendidikan tentang upaya preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif. Perawat perannya di dalam lingkup kesehatan selain sebagai pemberi layanan keperawatan dan advokat adalah sebagai edukator bagi klien dan keluarga klien, memberikan informasi mengenai kesehatan klien termasuk menyediakan fasilitas edukasi bagi klien juga merupakan tugas sebagai perawat. Kurang pengetahuan atau deficient knowledge adalah kekurangan atas informasi kognitif yang berhubungan dengan

masalah/penyakit yang sering kali dialami oleh pasien dan keluarga pasien dan perlu untuk diselesaikan oleh perawat(Rahmawati,2017).

Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik kepada pasien dengan endometriosis. Dalam pendekatan preventif, perawat berperan aktif dalam memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya deteksi dini gejala endometriosis, seperti nyeri haid yang berlebihan, nyeri saat berhubungan seksual, dan gangguan menstruasi lainnya. Selain itu, perawat juga dapat mendorong penerapan gaya hidup sehat, seperti pola makan bergizi, manajemen stres, dan aktivitas fisik yang seimbang untuk mencegah perburukan kondisi serta komplikasi lebih lanjut seperti infertilitas dan nyeri panggul kronis. Dalam aspek promotif, perawat dapat menginisiasi penyuluhan dan kampanye kesehatan reproduksi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, serta membentuk kelompok dukungan bagi penderita endometriosis agar mereka mendapatkan informasi dan dukungan emosional yang memadai.

Peran kuratif perawat terlihat melalui kolaborasi dengan tim medis dalam memberikan pengobatan, pemantauan efek terapi hormonal atau pascaoperasi, serta melakukan manajemen nyeri dengan intervensi non-farmakologis seperti kompres hangat dan teknik relaksasi. Perawat juga bertanggung jawab dalam pemantauan tanda vital, pemberian obat, dan evaluasi respons pasien terhadap tindakan medis. Sementara itu, dalam tahap rehabilitatif, perawat membantu pasien untuk kembali menjalani aktivitas sehari-hari secara optimal pasca perawatan atau tindakan bedah. Dukungan psikososial juga sangat penting diberikan oleh perawat, mengingat endometriosis dapat berdampak terhadap kondisi mental pasien seperti kecemasan, depresi, dan gangguan citra tubuh.

Dengan demikian, peran perawat dalam aspek preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif sangat krusial dalam membantu pasien mengelola penyakitnya dan meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh. Kurangnya pengetahuan atau deficient knowledge sering kali menjadi hambatan dalam proses penyembuhan, baik bagi pasien maupun keluarganya, sehingga diperlukan intervensi edukatif dari perawat untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan pasien dalam proses perawatan (Rahmawati, 2017).

Dalam menangani pasien dengan diagnosis endometriosis, perawat berperan secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi aliran darah dan menurunkan intensitas nyeri. Tindakan keperawatan ini mencakup manajemen nyeri secara mandiri maupun kolaboratif, termasuk bekerja sama dengan tim medis dalam pemberian transfusi darah, obat antifibrinolitik untuk mengatasi perdarahan, dan analgetik untuk mengurangi nyeri. Dengan peran kolaboratif dan edukatif tersebut, perawat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan membantu mencegah komplikasi lebih lanjut akibat endometriosis (Supriyadi, 2019).

Lebih dari 70 juta perempuan di dunia mengalami endometriosis (Anwar et al., 2015). 3-10% wanita di Indonesia menderita endometriosis, terutama wanita usia produktif. Belum diketahui secara pasti mengenai data pasien yang menderita endometriosis di Indonesia karena untuk mengetahui diagnosis pasti hanya dapat ditentukan melalui operatif/laparoskop. Indrani B et al melaporkan periode Januari 2016- September 2017 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, diperoleh 54 kasus endometriosis dengan frekuensi terbanyak usia 36-45 tahun. Kejadian endometriosis di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2017- Oktober 2018 didapatkan 160 kasus dengan kelompok terbanyak usia 36-45 tahun.

Salah satu masalah keperawatan yang umum ditemui pada pasien dengan endometriosis adalah kurangnya pengetahuan (*deficient knowledge*) mengenai penyakit yang diderita. Ketidaktahuan mengenai penyebab, gejala, penanganan, dan potensi komplikasi dapat menghambat proses penyembuhan dan menurunkan kepatuhan pasien terhadap terapi yang diberikan, (Rahmawati, 2017). Di sinilah peran perawat sangat penting dalam memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) secara efektif.

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) merupakan pendekatan strategis dalam upaya meningkatkan pemahaman dan perilaku pasien terhadap masalah kesehatannya, (Hasnaeni, 2017). Komunikasi merujuk pada proses penyampaian pesan secara dua arah antara perawat dan pasien untuk membangun pemahaman bersama, menumbuhkan kepercayaan, serta menjalin hubungan terapeutik yang efektif. Informasi adalah penyampaian data dan fakta mengenai penyakit, pengobatan, serta cara perawatan yang relevan, yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien. Edukasi melibatkan proses pembelajaran aktif di mana pasien diberikan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi untuk mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri dan bertanggung jawab, (Supriyadi, 2019).

Penerapan KIE yang terstruktur dan berkesinambungan sangat penting dalam upaya meningkatkan kesadaran pasien terhadap penyakit endometriosis. KIE dapat membantu pasien memahami kondisi yang mereka alami, memotivasi mereka untuk menjalani pengobatan secara rutin, mengurangi kecemasan, serta mencegah komplikasi jangka panjang.

Berdasarkan hasil pengkajian langsung selama praktik klinik di ruang Hardja Samsurja 1 RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri, penulis menemukan pasien dengan diagnosis endometriosis yang menunjukkan gejala khas namun memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang penyakit tersebut. Hal ini menjadi dasar ketertarikan penulis untuk menyusun karya ilmiah ini dengan pendekatan KIE sebagai intervensi keperawatan utama.

Dengan pemberian asuhan keperawatan berbasis KIE, diharapkan pasien mampu lebih memahami penyakit yang diderita, meningkatkan kepatuhan dalam menjalani terapi, serta mencegah risiko komplikasi. Peran perawat sebagai edukator sangat penting untuk mengatasi kurangnya pengetahuan tersebut melalui komunikasi yang empatik, informasi yang tepat, dan edukasi yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

Gambaran penyakit Endometriosis hingga saat ini belum ditemukan data spesifik terkait angka kejadian di RS Bhayangkara Tk. I Puskor Polri. Namun, berdasarkan hasil pengkajian langsung selama praktik klinik, penulis menjumpai kasus pasien dengan diagnosis endometriosis yang menunjukkan keluhan khas seperti perdarahan per vaginam, nyeri perut bawah, serta rendahnya pemahaman terhadap penyakit yang diderita. Ketiadaan data ini menjadi dasar ketertarikan penulis untuk mengangkat kasus ini dalam karya ilmiah akhir, sekaligus sebagai upaya pemberian asuhan keperawatan melalui pendekatan edukasi KIE untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang endometriosis.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan yang digunakan dalam karya tulis ini adalah

1. Tujuan Umum

Pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Endometriosis Dengan Kurang Pengetahuan Tentang Penyakit Endometriosis Melalui Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) di ruang Hardja 1 RS.Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian Ny.D dengan Endometriosis di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada Ny.D dengan Endometriosis di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.

- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan Ny.D dengan Endometriosis di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi Ny.D dengan Endometriosis di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada Ny.D dengan Endometriosis di RS Bhayangkara Tk.1 Puskor Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ny.D dengan Kurang Pengetahuan Tentang Penyakit Endometriosis Melalui Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE)
Di Ruang Hardja Samsurdja 1 RS.Bhayangkara TK.1 Puskor Polri”

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instansi RS

Penelitian ini menjadi sumber referensi bagi rumah sakit dalam mengembangkan edukasi pasien endometriosis melalui KIE. Selain meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, hasil penelitian juga membantu monitoring dan evaluasi program edukasi pasien. Edukasi yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman, kepatuhan, dan kepuasan pasien serta keluarganya. Penelitian ini juga mendukung promosi kesehatan dan pengembangan ilmu keperawatan di rumah sakit.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dan mengaplikasikan ilmu yang didapat selama pendidikan khususnya Pada Pasien Endometriosis Dengan Kurang Pengetahuan Tentang Penyakit Endometriosis

3. Bagi Institusi / Pendidikan

Dapat menambah bahan referensi dan sebagai salah satu sumber informasi dalam menambah ilmu pengetahuan sebagai mahasiswa dalam menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Endometriosis Dengan Kurang Pengetahuan Tentang Penyakit Endometriosis-