

## I. PENDAHULUAN

### a. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sehat fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. Masalah kesehatan reproduksi wanita menjadi parameter kemampuan suatu negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, salah satu masalah reproduksi adalah mioma uteri. Mioma uteri adalah tumor jinak yang tumbuh pada otot polos dan jaringan ikat fibrosa di Rahim. Tumor ini juga dikenal dengan istilah *fibromyoma uteri*, *leiomyoma uteri*, atau *uteri fibroid*. Mioma uteri sering ditemukan pada saluran reproduksi wanita, khususnya pada wanita setelah usia produktif atau memasuki masa menopause (Arifiyanti, 2023). Mioma uteri lebih sering ditemukan pada wanita yang belum pernah melahirkan (nullipara) atau yang mengalami masalah kesuburan (infertilitas). Kondisi ini disebabkan karena ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesterone pada wanita nulipara (Hartati *et al*, 2022).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa angka kejadian gangguan reproduksi di negara berkembang mencapai 36% dari perempuan yang memiliki masalah kesehatan reproduksi selama masa produktif (Arifiyanti, 2023). Prevalensi kejadian mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks yang sering ditemukan pada wanita belum pernah melahirkan dan wanita kurang subur. Dalam 1 tahun ada 49,598 wanita mengalami mioma uteri dengan perkiraan 20% sampai 25% terjadi pada wanita berusia diatas 35 tahun. Penyebab kematian penyakit tersebut sebesar 20 per 1000 wanita dewasa (Sulastriningsih, 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi mioma uteri diantaranya usia, paritas, genetik, dan fungsi ovarium. Mioma uteri terjadi pada wanita usia lebih dari 30 tahun, tetapi bisa juga tumbuh pada wanita usia berapapun. Peningkatan risiko mioma uteri pada usia lebih dari 30 tahun terkait dengan stimulasi hormone esterogen yang dihasilkan oleh ovarium yang mengalami peningkatan pada usia reproduksi. Kebanyakan penderita mioma uteri tidak merasakan

gejala khusus, tetapi tidak menutup kemungkinan mioma uteri tumbuh dengan gejala (Febriyanti, 2019).

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 myometrium dan lambat laun membesar karena pertumbuhan dan mengakibatkan perdarahan abnormal pada uterus yang berlebihan sehingga terjadi anemia (Andini & Susilawati, 2023)

b. Tempat dan Lokasi Magang

Lokasi : RSUD dr. Soedono Madiun

Jadwal :

1. Pengambilan data awal : 28 September 2024
2. Pemberian intervensi gizi dan pengamatan : 02-04 Oktober 2024

c. Tujuan

1. Tujuan Umum :

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan manajemen asuhan gizi pasien Post Myomektomi, Drilling Cyst Atas Indikasi Multiple Mioma Uteri, Laska Leukin, Anemia Terkoreksi

2. Tujuan Khusus :

- a) Mengetahui diagnosis medis pasien.
- b) Mengetahui pengkajian assesment pasien Post Myomektomi, Drilling Cyst Atas Indikasi Multiple Mioma Uteri, Laska Leukin, Anemia Terkoreksi di Ruang Mawar RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
- c) Mampu menetapkan diagnosis gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pasien Post Myomektomi, Drilling Cyst Atas Indikasi Multiple Mioma Uteri, Laska Leukin, Anemia Terkoreksi di Ruang Mawar RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
- d) Mampu memberikan intervensi gizi, rencana, dan implementasi asuhan gizi pasien, serta mampu memberikan edukasi kepada pasien Post Myomektomi, Drilling Cyst Atas Indikasi Multiple Mioma Uteri, Laska

Leukin, Anemia Terkoreksi di Ruang Mawar RSUD dr. Soedono  
Provinsi Jawa Timur.

- e) Mampu melakukan monitoring dan evaluasi terkait asupan makan pasien Post Myomektomi, Drilling Cyst Atas Indikasi Multiple Mioma Uteri, Laska Leukin, Anemia Terkoreksi di Ruang Mawar RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.