

## PENGUATAN KEMANDIRIAN MASYARAKAT DALAM DETEKSI DAN PEMERIKSAAN MIOMA UTERI

Masfufatun Jamil, Intan Andriani

Universitas Widya Husada Semarang

Email korespondensi: [masfufatunjamil@gmail.com](mailto:masfufatunjamil@gmail.com)

Dikirim 10 April 2023: Direvisi: 13 April 2023 Diterima: 30 Mei 2023 Dipublikasikan: 27 September 2023

### ABSTRAK

Kesehatan Reproduksi yaitu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi. Salah satu penyakit sistem reproduksi wanita sejenis tumor yang sering ditemukan yaitu mioma uteri. Mioma uteri adalah suatu tumor jinak berbatas tegas tidak berkapsul yang berasal dari otot polos dan jaringan ikat fibrous. Di Indonesia kasus mioma uteri ditemukan sebesar 2,39% -11,7% pada semua pasien kebidanan yang di rawat. Kejadian mioma uteri di Jawa Tengah tahun 2016 adalah 9,29% (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2016). Deteksi dini merupakan langkah awal terdepan dan paling penting dalam pencegahan kanker. Selain itu, untuk meningkatkan kesembuhan penderita mioma uteri, kuncinya adalah penemuan dini, diagnosis dini, dan terapi dini. Untuk itu, dilakukan pengabdian kepada masyarakat tentang Penguatan Kemandirian Masyarakat dalam Deteksi Dan Pemeriksaan Mioma Uteri Pada Ibu PKK RT/RW 03/04 Kel. Salamanmloyo Kec. Semarang Barat dengan tujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan, melakukan deteksi serta apabila menjumpai tanda gejala mioma uteri dapat memeriksakan lebih dini. Metode yang digunakan dalam program kemitraan masyarakat yaitu pre tes, ceramah, demonstras, diskusi dan Tanya jawab serta evaluasi. Hasil yang didapat yaitu peningkatan pengetahuan, keterampilan serta kesadaran Ibu PKK tentang deteksi dini mioma uteri.

Kata Kunci : Deteksi dini, Pemeriksaan mioma uteri

### ABSTRACT

Reproductive Health is a state of overall health that includes physical, mental and social life related to reproductive organs, functions and processes. One of the most common tumor-like diseases of the female reproductive system is uterine myoma. Uterine myoma is a well-defined non-encapsulated benign tumor originating from smooth muscle and fibrous connective tissue. In Indonesia cases of uterine myoma were found to be 2.39% - 11.7% in all obstetric patients who were treated. Early detection is the first and most important step in cancer prevention. In addition, to improve the recovery of patients with uterine fibroids, the key is early detection, early diagnosis and early therapy. For this reason, community service was carried out regarding Strengthening Community Independence in the Detection and Examination of Uteri Myoma in PKK RT/RW 03/04 Kel. Salamanmloyo Kec. West Semarang with the aim of being able to increase knowledge, carry out detection and if you find signs of uterine myoma symptoms you can have it checked earlier. The methods used in the community partnership program are pre-tests, lectures, demonstrations, discussions and questions and answers and evaluations. The results obtained were increased knowledge, skills and awareness of PKK mothers about early detection of uterine myoma.

Keywords: Early detection, Examination of uterine myoma

### PENDAHULUAN

**N**

Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental an kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi. Salah satu penyakit sistem reproduksi wanita sejenis tumor yang paling sering ditemukan adalah mioma uteri (Ida Prijatni dan Sri rahayu, 2016). Mioma uteri disebut juga fibroid, merupakan neoplasma jinak yang berasal dari otot

uterus dan jaringan ikat (Mansjoer, 2012). Mioma uteri jarang di temukan pada wanita usia produktif tetapi kerusakan reproduksi dapat berdampak karena mioma uteri pada usia produktif berupa infertilitas, abortus spontan, persalinan prematur dan malpresentasi (Aspiani, 2017) Di Indonesia kasus mioma uteri ditemukan sebesar 2,39% -11,7% pada semua pasien kebidanan yang di rawat. Mioma uteri lebih sering ditemukan pada wanita kulit hitam dibandingkan wanita kulit putih. Data statistik menunjukkan 60% mioma

uteri terjadi pada wanita yang tidak pernah hamil atau hamil hanya satu kali (Handayani S., 2013). Kejadian mioma uteri di Jawa Tengah tahun 2016 adalah 9,29% (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2016). Kejadian mioma uteri lebih tinggi pada usia di atas 35 tahun, yaitu mendekati angka 40%. Tingginya kejadian mioma uteri antara usia 35-50 tahun, menunjukkan adanya hubungan mioma uteri dengan estrogen (Astria Ema Kharisma, 2020)

Tumor ini sering menjadi penyebab subfertilitas wanita dan pada kehamilan dapat menyebabkan abortus dan prematuritas (Andrea C, Jacopo DG, Piergiorgio S, Nina M, Stefano RG, Petro L, 2013). Faktor resiko Kejadian mioma uteri dilatar belakangi oleh sejumlah faktor risiko, antara lain: factor endogen tubuh, misalnya ras, usia, pola hidup sedentair, faktor diet dan obesitas, pengaruh siklus haid, dan status paritas serta penyakit komorbid (Lubis PN, 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan tumor pada mioma, disamping faktor predisposisi genetik yaitu hormone estrogen, hormon progesteron dan hormon pertumbuhan (Setiati, 2012). Menurut Kharisma 2015 tanda dan gejala mioma uteri adalah perdarahan abnormal, nyeri abdomen, penekanan pada vesika urinaria menyebabkan poliuri, pada uretra menyebabkan retensio urine, pada ureter menyebabkan hidronefrosis, pada rectum menyebabkan obstipasi dan tenesmia, pada pembuluh darah dan limfe menyebabkan edema tungkai dan nyeri panggul.

Pemeriksaan Penunjang Ultrasonografi merupakan pemeriksaan penunjang yang paling direkomendasikan untuk diagnosis mioma uteri. Dibanding USG abdominal, USG transvaginal lebih sensitive namun kurang direkomendasikan jika pasien belum menikah dan mengalami mioma submukosa. Pada kondisi tersebut lebih dianjurkan penggunaan histeroskop. Selain USG, diperlukan pemeriksaan laboratorium darah untuk menentukan status anemia. Pemeriksaan mioma uteri dapat dilakukan dengan palpasi dan pemeriksaan bimanual (Setyorini, 2014). Selain dengan pemeriksaan palpasi dan bimanual dapat juga dilakukan dengan pemeriksaan Magnetic resonance imagine (MRI) dan Pielogram intravena (Amin Huda, Nurarif & Hardi, 2013). Untuk pengobatan operatif pada penyakit mioma uteri dapat dilakukan miomektomi dan histerektomi (Wiknjosastro, n.d.).

Interaksi tenaga kesehatan dengan pasien sangat dibutuhkan dalam proses pelayanan kesehatan demi tercapainya kerekatan dan kekeluargaan (Jurnal penelitian Ilmu Sosial dan Pendidikan tentang Penegakkan Etika Dan Disiplin Tenaga Kesehatan Sebagai Aparatur Sipil Negara oleh Saiful Anwar, dkk (Anwar et al., 2022). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Rahmadi Islam, 2018) tentang Kewajiban

Rumah Sakit dan kewajiban Pasien, pada Bab II Pasal 2 menyebutkan bahwa Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat; memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit; menyelenggarakan rekam medis; menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan; memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien; menghormati dan melindungi hak pasien; melaksanakan etika Rumah Sakit.

Kejadian mioma uteri lebih tinggi pada usia di atas 35 tahun, yaitu mendekati angka 40%. Tingginya kejadian mioma uteri antara usia 35-50 tahun, menunjukkan adanya hubungan mioma uteri dengan estrogen (Pratiwi et al., 2013). Anggota PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat sebagian besar usianya lebih dari 35 tahun dan dari hasil wawancara terbuka pada sebagian ibu PKK didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang mioma uteri kurang, sehingga perlu dilakukan penguatan kemandirian masyarakat deteksi dalam deteksi dan pemeriksaan mioma uteri pada ibu PKK di Rt 03/Rw 04 Kel. Salamanmloyo Kec. Semarang Barat dengan tujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan, melakukan deteksi serta apabila menjumpai tanda gejala mioma uteri dapat memeriksakan lebih dini serta memberikan manfaat kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada bidang kesehatan, khususnya terkait mioma uteri.

## METODE

Metode yang digunakan dalam program kemitraan masyarakat adalah:

### 1. Pre Test

Para anggota kelompok diminta untuk mengerjakan soal tentang mioma uteri dan deteksi dini mioma uteri sebelum materi diberikan yang bertujuan untuk mengetahui sampai dimana penguasaan anggota kelompok terhadap materi yang akan diberikan.

### 2. Ceramah

Pelaksana program kemitraan masyarakat memberikan informasi tentang deteksi dini, pemeriksaan dan penatalaksanaan mioma uteri serta Permenkes No 04 tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan kewajiban pasien kepada anggota kelompok.

Pelaksana program kemitraan masyarakat memperagakan kepada anggota kelompok

- bagaimana melaksanakan pemeriksaan palpasi mioma uteri
3. Diskusi dan Tanya Jawab  
Pada tahapan ini pelaksana program dan anggota kelompok PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat melaksanakan diskusi dan tanya jawab terkait informasi yang telah diberikan tentang deteksi dini, pemeriksaan dan penatalaksanaan mioma uteri serta Permenkes No 04 tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan kewajiban pasien kepada anggota kelompok. Para anggota kelompok berperan aktif untuk mencari informasi lebih lanjut terkait deteksi dini dan pemeriksaan mioma uteri.
  4. Evaluasi  
Evaluasi dan monitoring dilakukan untuk melihat sejauhmana kegiatan berjalan sesuai dengan target dan outcomes yang diharapkan. Berikut bentuk evaluasi yang dikembangkan :  
Indikator Proses:  
a. Kehadiran peserta  
b. Partisipasi peserta Indikator  
Outcome:  
Peningkatan Pengetahuan Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat tentang Deteksi Dini dan pemeriksaan mioma uteri.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan telah dilaksanakan dengan hasil Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat mampu mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan dalam upaya deteksi dini Mioma uteri dan pemeriksaan dengan mengenali tanda gejala serta palpasi abdomen. Kegiatan pemberian materi pada anggota Pengetahuan Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat telah dilaksanakan dengan hasil sudah diberikan. Dimana sebelum pemberian materi dan setelah pemberian materi dilaksanakan pre test dan post test dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Kegiatan Pengabdian**

No Kegiatan		Pengetahuan		
		Baik	Cukup	Kurang
1	Sebelum pengabdian	0%	94%	6%
2	Setelah pengabdian	83%	17%	0%

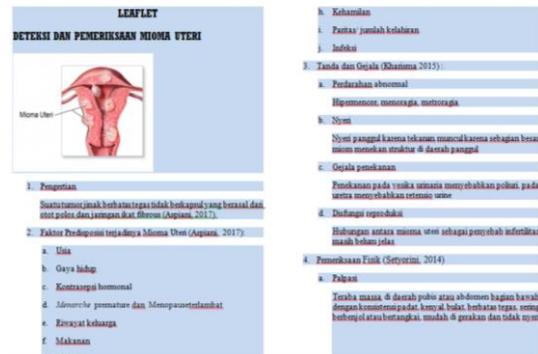
Dari tabel tersebut dapat dijelaskan bahwa sebelumnya Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel. Salamanmloyo Kec. Semarang Barat mengerjakan

soal pretest untuk mengetahui sejauh mana pemahaman mengenai deteksi dini dan pemeriksaan mioma uteri dengan hasil sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup (94%). Kemudian setelah pretest diberikan informasi kepada Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat mengenai deteksi dini dan pemeriksaan mioma (Pengertian, factor predisposisi, tanda dan gejala, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, deteksi dini dan penatalaksanaan). Pada saat diberikan informasi anggota merespon dengan baik apa yang disampaikan. Setelah diberikan informasi dilanjutkan dengan mengerjakan soal posttest dengan hasil terdapat peningkatan yaitu sebagian besar anggota memiliki pengetahuan yang baik mengenai Deteksi dini dan pemeriksaan mioma uteri (83%).

Kegiatan pendampingan Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat tentang deteksi dini dengan palpasi abdomen, anggota dapat memberikan contoh dengan benar. Selain itu Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat juga memiliki peningkatan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan diri apabila terdapat hasil yang mengarah ke tanda gejala tersebut.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan PKM



Gambar 2. Leaflet deteksi dan pencegahan mioma uteri

Dengan adanya peningkatan pemahaman serta pengetahuan mengenai mioma uteri oleh masyarakat dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melaksanakan deteksi dini mioma uteri dari tanda

gejala dan pemeriksaan abdomen. Sehingga sudah ada kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini, apabila ditemukan kejadian mioma uteri sehingga angka kesembuhannya akan lebih tinggi karena terdeteksi sejak dini. Hasil PKM sudah sesuai dengan tujuan kegiatan dan menyelesaikan permasalahan mitra.

#### SIMPULAN

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini mioma uteri dan pemeriksaan mioma uteri pada Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat. Peningkatan Keterampilan Pelaksanaan deteksi dini mioma uteri dengan palpasi abdomen pada Ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat Peningkatan Kesadaran Pelaksanaan memeriksakan diri ke tenaga kesehatan apabila ibu PKK Di Rt 03/Rw 04 Kel.Salamanmloyo Kec. Semarang Barat mengalami tanda gejala mioma uteri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amin Huda, Nurarif & Hardi, K. (2013). *Panduan Penyusunan Asuhan Keperawatan Profesional* (Media Action Publishing. (ed.); 2nd ed.). Jakarta.
- Andrea C, Jacopo DG, Piergiorgio S, Nina M, Stefano RG, Petro L, et al. (2013). *Uterine fibroids: Pathogenesis and interactions with endometrium and endomyometrial junction*. (Obstet Gynecol Int (ed.)).
- Anwar, S., Santoso, A. P. A., Gegen, G., & AM, A. I. (2022). Penegakkan Etika Dan Disiplin Tenaga Kesehatan Sebagai Aparatur Sipil Negara. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3), 10525–10534. <https://doi.org/10.36312/jisip.v6i3.3469>
- Aspiani, R. Y. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. (Trans Info Media (ed.)). Jakarta.
- Astria Ema Kharisma. (2020). ASUHAN PADA PASIEN MIOMA UTERI. *Jurnal Ekonomi Volume 18, Nomor 1 Maret201*, 2(1), 41–49.
- Handayani S. (2013). *Buku ajar pelayanan KB* (Pustaka Rihama (ed.)). Yogyakarta.
- Ida Prijatni dan Sri rahayu. (2016). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Pusdik SDM Kesehatan* (Pusdik SDM Kesehatan (ed.)). Jakarta.
- Lubis PN. (2020). Diagnosis dan Tatalaksana Mioma Uteri. *Cermin Dunia Kedokteran*, 3(3), 196–200.
- Mansjoer, A. (2012). *Kapitha Selektta Kedokteran* (Media Aesculapius (ed.)). Jakarta.
- Pratiwi, L., Suparman, E., & Wagey, F. (2013). Hubungan Usia Reproduksi Dengan Kejadian Mioma Uteri Di Rsup. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 1(1), 26–30. <https://doi.org/10.35790/ecl.1.1.2013.1182>
- Rahmadi Islam. (2018). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2018.
- Setiati, E. (2012). *Waspada! 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita* (ANDI (ed.)). Yogyakarta.
- Setyorini, A. (2014). *Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana* (IN MEDIA (ed.)). Bogor.
- Wiknjastro, H. (n.d.). *Ilmu Kebidanan* (Yayasan Bina Pustaka (ed.)). Jakarta.