

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Endometriosis merupakan suatu keadaan dimana jaringan abnormal menyerupai jaringan endometrium yang tumbuh di luar cavum uteri, dapat terjadi di dalam maupun luar pelvis dan bersifat jinak. Kondisi ini terutama ditemukan pada wanita usia reproduksi yaitu usia 15-49 tahun, dari semua etnis dan kelompok sosial (Gylfason et al., 2010). Endometriosis diklasifikasikan menjadi 3 tipe yaitu kista endometriosis, endometriosis infiltrasi dalam, dan lesi superfisial (Chapron et al., 2012). Sedangkan menurut *American Society for Reproductive Medicine* (ASRM) endometriosis diklasifikasikan menjadi 4 stadium yaitu minimal, ringan, sedang, dan berat (Hendarto, 2015). Gejala yang terkait dapat berdampak secara umum kesejahteraan fisik, mental, dan sosial. Pasien dengan kista endometriosis biasanya mengeluhkan nyeri yang hebat meliputi dismenore, dispareunia, nyeri panggul kronis, dan dischezia (Mohamed et al., 2011). Pasien juga dapat mengeluhkan infertilitas (Liu & Zhang, 2017). Tidak sedikit dari penderita kista endometriosis yang tidak mengeluhkan gejala apapun atau asimtomatik. Terdapat beberapa teori yang menjelaskan tentang patogenesis kista endometriosis, tetapi belum ada yang mengetahui dengan pasti terjadinya kista endometriosis. Berdasarkan teori-teori tersebut yang paling mendekati dengan terjadinya dismenore pada kista endometriosis

adalah teori imunologik dan genetik dan teori *retrograde* menstruasi (Hendarto, 2015).

Angka kejadian endometriosis di dunia diduga lebih dari 70 juta perempuan mengalami endometriosis. Prevalensi endometriosis di Amerika Serikat diperkirakan 5-10% perempuan usia reproduksi mengalami endometriosis (Abadi, 2014). Prevalensi penyakit endometriosis di Indonesia belum dapat diperkirakan karena studi epidemiologik belum tersedia (Mukti, 2014). Prevalensi endometriosis di RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta sebesar 69,5% (Hanina et al., 2018). Sedangkan di RSUD dr. Moewardi Surakarta jumlah kasus endometriosis pada periode 2010-2012 yaitu sebanyak 143 kasus (Mukti, 2014). Prevalensi kista endometriosis kurang lebih sekitar 5% dengan puncak usia yaitu 25-35 tahun (Vercellini et al., 2013). Kista endometriosis dapat dijumpai pada 7-10% wanita yang sedang aktif menstruasi, dengan dugaan prevalensi setinggi 22% pada wanita tanpa gejala, dan 30% pada wanita subfertil (Mohamed et al., 2011). Prevalensi kista endometriosis dapat diperkirakan jika diagnosis ditegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologi ditemukan stroma dan jaringan endometrium (Abadi, 2014). Kista endometriosis jika tidak segera diobati akan menyebabkan beberapa komplikasi seperti *endocrynopathy* yang memungkinkan terjadinya infertilitas. Infertilitas dapat disebabkan karena adanya adhesi atau perlengketan sehingga menghambat transportasi oosit oleh tuba falopi. Selain infertilitas, komplikasi kista endometriosis yang lain yaitu obstruksi

kolon, obstruksi ureter, peritonitis, ruptur dan infeksi kista coklat (Lubis, 2017).

Pasien dengan kista endometriosis mengalami perubahan sistem imun, genetik, dan faktor biokimia yang dapat menyebabkan perkembangan dari endometriosis. Kerusakan sistem imun berkontribusi dalam pembentukan lesi endometriosis (Ahn et al., 2015). Kista endometriosis disebut sebagai *estrogen dependent disease*, hal ini dikarenakan perkembangan dari penyakit tersebut dipengaruhi oleh stimulasi hormon estrogen (Hendarto, 2015). Produksi estrogen yang berlebihan pada pasien kista endometriosis diinduksi oleh IL-8 dan dimediasi IL-1 yang selanjutnya menyebabkan perekrutan neutrofil ke tempat implantasi lesi. Perekrutan neutrofil tersebut menyebabkan adanya reaksi inflamasi (Ahn et al., 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marisa Anggraini (2016) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung gejala klinis yang paling banyak dikeluhkan pasien adalah dismenore yaitu sebesar 59,5% (Anggraini, 2016). Dua gejala nyeri yang paling banyak frekuensinya yaitu dismenore (80%) dan dispareunia (30%) (Vercellini et al., 2013). Dismenore atau nyeri perut saat menstruasi merupakan salah satu gejala dari endometriosis dan prevalensi dismenore di Jawa Tengah yaitu 56% (Haryanti & Kurniawati, 2017). Sekitar dua pertiga gadis remaja yang mengalami nyeri panggul kronis atau dismenore memiliki bukti laparoskopi endometriosis (Galczyński et al., 2019). Terdapat 3 mekanisme terjadinya nyeri yaitu nosiseptive, peradangan, dan nyeri neuropati.

Di antara ketiga mekanisme tersebut, peradangan merupakan mekanisme utama penyebab nyeri viseral pada endometriosis. Sistem imun dipercaya memainkan peran penting dalam patofisiologi nyeri. Neutrofil adalah leukosit yang paling banyak bersirkulasi pada darah manusia dan berperan dalam respon imun innate atau alami terhadap patogen asing. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa terjadi peningkatan jumlah neutrofil pada wanita dengan kista endometriosis jika dibandingkan dengan wanita normal (Vallvé-juanico et al., 2019). Neutrofil akan memproduksi sitokin proinflamasi seperti VEGF, interleukin-8 (IL-8), ROS (*Reactive Oxygen Species*), dan CXCL10 yang menyebabkan perkembangan kista endometriosis (Izumi et al., 2018). VEGF merupakan faktor angiogenesis yang paling poten (Vallvé-juanico et al., 2019). Interleukin-8 memiliki 2 fungsi sebagai faktor kemotaktik neutrofil, yang pertama yaitu menginduksi neutrofil dan sel granulosit untuk migrasi ke tempat infeksi. Fungsi IL-8 yang kedua yaitu menginduksi fagositosis. Selain kedua fungsi tersebut, IL-8 juga berperan pada proses angiogenesis (Hasnaeni, 2017). ROS dapat mengakibatkan perubahan fungsi pada sel dan DNA serta aktivasi cascade proteolitik sehingga menyebabkan peradangan dan kerusakan endometrium. Penumpukan ROS yang berlebihan mengakibatkan dismenore (Kaplan et al., 2013). Penelitian lain mengatakan bahwa wanita dengan kista endometriosis mengalami peningkatan serabut saraf fungsional yang akan mensensitisasi saraf dan sehingga timbul nyeri (Vallvé-juanico et al., 2019).

Penelitian tentang hubungan jumlah neutrofil dengan kista endometriosis masih jarang dilakukan terutama difokuskan pada keluhan endometriosis yaitu dismenore. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan jumlah neutrofil pada jaringan histopatologi dengan derajat dismenore pada kista endometriosis di RSI Sultan Agung Semarang. Diharapkan untuk masa mendatang dapat menjadi sumber pengetahuan untuk penelitian selanjutnya dan dapat memberikan wawasan kepada masyarakat mengenai penyakit ini sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui “apakah ada hubungan jumlah neutrofil pada jaringan histopatologi dengan derajat dismenore pada kista endometriosis di RSI Sultan Agung Semarang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jumlah neutrofil pada jaringan histopatologi dengan derajat dismenore pada kista endometriosis di RSI Sultan Agung Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui hubungan jumlah neutrofil pada jaringan histopatologi dengan derajat dismenore pada kista endometriosis di RSI Sultan Agung Semarang pada tahun 2020.
2. Untuk mengetahui jumlah neutrofil pada jaringan histopatologi kista endometriosis.
3. Untuk mengetahui derajat dismenore pada pasien kista endometriosis di RSI Sultan Agung Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai pengetahuan dalam bidang Ilmu Kebidanan dan Kandungan khususnya tentang kista endometriosis.
2. Sebagai acuan dalam penelitian yang akan datang mengenai hubungan jumlah neutrofil dengan derajat dismenore pada jaringan histopatologi kista endometriosis.
3. Sebagai wawasan tambahan dan sumber pengetahuan tentang kista endometriosis.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan kepada masyarakat luas mengenai kista endometriosis agar dapat mengenali gejala kista endometriosis,

faktor risiko, serta dapat melakukan pencegahan dini terhadap penyakit tersebut.

2. Bagi dokter

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dokter dalam mengedukasi pasien tentang faktor risiko kista endometriosis serta diharapkan dokter dapat memberikan tatalaksana untuk menangani keluhan pasien terutama dismenore.

