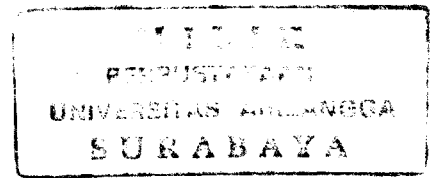


BAB 1

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Endometriosis merupakan salah satu penyakit ginekologi yang dewasa ini paling banyak mendapat perhatian para ahli di negara maju maupun negara berkembang (Jacoeb, 2009). Angka kejadian endometriosis menunjukkan peningkatan setiap tahun selama kurang lebih 30 tahun terakhir ini (Wiknjosastro, 2010). Endometriosis merupakan keadaan klinis yang penting karena dapat menyebabkan infertilitas, disminorea, nyeri pelvik kronis dan masalah penting lainnya (Kumar, 2007)

Endometriosis diderita oleh satu dari sepuluh wanita usia reproduksi, dan sekitar 5-20% pada populasi umum di seluruh dunia (Rosser, 2010), di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta wanita menderita endometriosis sedangkan di Inggris endometriosis terjadi pada 21% wanita infertil, 15% pada wanita dengan nyeri pelvik dan 25% pada wanita yang dilakukan histerektomi abdominal (Rizk & Abdalla, 2003), di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya kejadian endometriosis pada penderita infertil yang dilakukan laparoskopi cenderung menunjukkan peningkatan setiap tahun. Pada tahun 2009 didapatkan kejadian endometriosis 42%, meningkat pada tahun 2010 menjadi 45%, terakhir pada tahun 2011 meningkat mencapai 52%.

Patofisiologi endometriosis belum diketahui secara pasti, namun estrogen diduga berperan penting dalam kemunculan dan terpeliharanya endometriosis yang telah didukung oleh bukti-bukti laboratorik (Jacoeb, 2009). Pada masa

reproduksi estrogen diproduksi oleh jaringan lemak (Rabe, 2003). Presentase lemak tubuh dapat diukur dengan menggunakan indeks massa tubuh (IMT) (Arisman, 2011). IMT tinggi atau kelebihan berat badan cenderung menunjukkan adanya kelainan pada pengeluaran hormon yaitu terjadi peningkatan produksi estrogen (Paath, 2005).

Vitonis *et al* (2010) menyatakan bahwa wanita dengan kelebihan berat badan sejak umur 10 sampai 20 tahun dan 5 sampai 20 tahun dapat meningkatkan 18% resiko endometriosis. Nagle *et al* (2009) menambahkan bahwa adanya peningkatan resiko endometriosis pada wanita yang mengalami kelebihan berat badan pada usia 10 dan 16 tahun dapat meningkatkan resiko endometriosis.

Selain faktor hormonal, faktor imunitas juga berperan penting dalam perkembangan endometriosis. Wanita dengan gangguan sistem *imunitas* tidak dapat mengidentifikasi dan menghancurkan sel endometrium yang berada pada kavum peritoneum sehingga secara klinis menyebabkan perkembangan endometriosis (Jacoeb, 2009). Salah satu penyebab gangguan imunitas adalah wanita dengan indeks massa tubuh terlalu rendah. Sebuah studi yang diterbitkan dalam *The Journal of Women's Health* di tahun 2010 menemukan bahwa wanita yang kekurangan berat yaitu mereka yang memiliki indeks massa tubuh di bawah 18,5, memiliki jumlah limfosit yang lebih rendah, limfosit merupakan sejenis sel darah putih yang melawan infeksi (NHS Choices, 2011). Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Missmer *et al* (2004); Ferrero *et al* (2005), Pillet *et al* (2011) menyimpulkan bahwa edometriosis terjadi pada wanita dengan indeks massa tubuh rendah baik saat ini dan usia 18 tahun.

Kelebihan dan kekurangan berat badan merupakan masalah yang masih sangat penting diperhatikan di negara berkembang seperti di Indonesia karena dapat berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia. Kegemukan telah mencapai proporsi epidemi dan terus meningkatkan frekuensi. WHO memperkirakan bahwa lebih dari 1,5 miliar orang di seluruh dunia akan kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2015. Sedangkan kekurangan berat badan dialami oleh 118 juta wanita usia subur (WUS), 30 juta orang dari kelompok usia produktif. Kurang gizi juga dialami lansia, dengan jumlah penderita anemia gizi sekitar 5 juta orang (Sedyaningsih, 2010).

Endometriosis merupakan penyakit yang dapat menurunkan kualitas hidup wanita, angka kejadiannya menunjukkan peningkatan setiap tahun. IMT diduga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya endometriosis, khususnya IMT rendah dan IMT lebih. Penelitian tentang hubungan IMT dengan endometriosis belum banyak dilakukan khususnya di Indonesia. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti hubungan antara IMT dengan kejadian endometriosis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian endometriosis ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian endometriosis pada pasien yang menjalani laparoskopi.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi indeks massa tubuh pasien yang menjalani laparoskopi.
- 2) Mengidentifikasi kejadian endometriosis pada pasien yang menjalani laparoskopi.
- 3) Menganalisa hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian endometriosis pada pasien yang menjalani laparoskopi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Pasien

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi pasien yang menjalani laparoskopi tentang bagaimana hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian endometriosis.

1.4.2 Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi tentang indeks massa tubuh dan endometriosis serta hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian endometriosis, sehingga masyarakat mampu mengenali faktor resiko serta upaya mencegah kejadian endometriosis.

1.4.3 Pengembangan ilmu

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pengembangan ilmu khususnya tentang indeks massa tubuh dan endometriosis serta hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian endometriosis, selain itu hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan untuk diadakannya penelitian yang lebih mendalam tentang hubungan indeks massa tubuh dengan endometriosis.