

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi adalah kejadian fisiologis pada wanita remaja, yang menandakan bahwa hormon-hormon reproduksi di dalam tubuh sudah mulai matang dan siap berproduktif (Gustina & Djannah, 2015). Menstruasi adalah perdarahan yang terjadi dari rahim dan dimulai sekitar 14 hari setelah *ovulasi* berkala kemudian terjadi pelepasan lapisan dinding rahim. Ketika dalam masa ovulasi, sel-sel telur yang ada dalam rahim, dan saat sel telur yang telah matang tersebut tidak terbuahi oleh sel sperma, maka akan menebal di dalam dinding rahim kemudian akan luruh keluar dari dalam dinding rahim, itulah yang dinamakan perdarahan (mestruasi), (Bustam, 2015). Usia normal terjadi *menarche* atau menstruasi yang pertama kali yaitu 11-13 tahun (Wulandari & Ungsianik, 2013). Namun bisa juga terjadi di usia kurang dari 11 tahun dan bisa juga terjadi di usia lebih dari 13 tahun tergantung pada kondisi hormon dan sel telur yang ada di dalam rahim, bisa juga dipengaruhi oleh garis keturunan ibu, usia berapa si ibu mengalami *menarche*, usia *menarche* ibu juga dapat berpengaruh pada usia *menarche* anak perempuannya (Wulandari & Ungsianik, 2013). Jika terjadi adanya gangguan dalam *ovarium*, yang dimaksud gangguan dalam *ovarium* adalah sel *ovarium* yang terlalu kecil maupun terlalu subur dan banyak, dapat pula menyebabkan gangguan menstruasi.

Gangguan menstruasi adalah suatu hasil *kompleks* yang melibatkan adanya gangguan sistem hormon yang terjadi di dalam tubuh. Hasil *kompleks* dari adanya gangguan menstruasi terjadi akibat dari gangguan-gangguan hormon yang terjadi, bisa karena ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron maupun kekurangan salah satu hormon yang ada di dalam tubuh, sehingga dapat menyebabkan beberapa gangguan menstruasi dan dikatakan sebagai hasil *kompleks* (Anwar, 2017). Gangguan menstruasi dapat terjadi pada wanita usia remaja maupun dewasa. Klasifikasi umur manusia menurut jurnal penelitian (Yhantiaritr, 2015) yaitu ada masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (6-11 tahun), masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun) dan masa manula adalah diatas 65 tahun. Siklus menstruasi yang normal biasanya selama 28-35 hari, tetapi pada wanita yang siklusnya lama, siklus menstruasi dapat berlangsung selama 35 hari lebih atau kurang, tergantung

dari jenis gangguan yang dialami, jumlah darah normal yang dikeluarkan seharusnya 30-80ml, namun ada juga darah yang dikeluarkan kurang ataupun lebih dari normalnya. Gangguan menstruasi dapat berupa *menorrhagia*, *metrorrhagia*, *polymenorrhoea*, *dysmenorrhoea*, *oligomenorrhoea*, *hipermenorrhoea*, *hipomenorrhoea*, *PMS* (Rosyida, 2019).

Adanya gangguan menstruasi akan menjadi suatu hal yang serius. Menstruasi yang tidak teratur dapat menyebabkan tidak adanya *ovulasi* pada siklus menstruasi, hal tersebut dapat menurunkan kualitas hidup wanita yang mengalami gangguan menstruasi karena jika mengalami gangguan menstruasi memungkinkan seseorang akan mengalami keadaan *infertile* yang artinya seseorang cenderung sulit untuk memiliki keturunan, sedangkan pada kasus menstruasi dengan jumlah perdarahan yang sangat banyak dan dalam waktu yang lama akan dapat menyebabkan anemia yang bisa pula menyebabkan kematian jika tidak segera diatasi. Sehingga Gangguan menstruasi harus segera diatasi dan diketahui faktor penyebab pastinya, agar dapat diberikan tindakan pencegahan (Khan, 2019). Setiap gangguan menstruasi akan menimbulkan dampak yang berbeda, sehingga berbeda-beda keluhannya pada setiap penderita. Pada kasus gangguan menstruasi dengan *dysminore* atau Pra Menstrual Sindrom (PMS) cenderung akan merasa aktivitas harian penderita menjadi terganggu, karena jika nyeri pada perut bagian bawah, biasanya akan sakit untuk berdiri, berjalan, apalagi beraktivitas sehingga dapat menyebabkan aktivitas harian penderita menjadi terganggu/ terhambat (Novita, 2018).

Kasus terkena gangguan menstruasi biasanya terjadi karena faktor gangguan hormon, biasanya faktor gangguan hormonal menjadi poin utama, namun selain faktor hormon bisa terjadi juga karena faktor status gizi. Berat badan akan mempengaruhi kadar hormon di dalam tubuh. Sebanyak 95,35% pada remaja mengalami gangguan menstruasi karena faktor hormon dan status gizi, dalam jurnal penelitian (Miraturrofi'ah, 2020). Bisa terjadi juga karena faktor kurangnya gerak aktivitas fisik, sebanyak 64,3% wanita mengalami gangguan menstruasi karena aktivitas fisik *sedentary*, dalam jurnal penelitian (Satya Sai Shita & Purnawati, 2016). Aktivitas *sedentary* adalah aktivitas yang tidak memerlukan banyak tenaga, seperti halnya beraktivitas duduk di depan laptop, menonton televisi, tiduran, ataupun hanya duduk-duduk yang banyak dilakukan oleh kaum wanita terutama remaja millennial saat ini (Satya Sai Shita & Purnawati, 2016). Gangguan menstruasi memerlukan perhatian khusus karena dapat menurunkan kualitas hidup remaja atau dewasa, baik muda maupun tua, perlu diberikan perhatian khusus agar tidak menurunkan kualitas hidup remaja ataupun dewasa tersebut (Satya Sai Shita & Purnawati, 2016).

Penyebab dari gangguan menstruasi ada beberapa faktor lain yaitu karena faktor kelainan *biologik* dan *psikologik*. Penyebab karena adanya kelainan *biologik* mungkin terdapat gangguan yang berhubungan dengan fisik tubuh, misalnya karena faktor genetik maupun karena obesitas, sedangkan pada kelainan *psikologik* berhubungan dengan perasaan, misalnya adanya stres dan gangguan emosi lain (Mahitala, 2015). Faktor genetik termasuk dalam kelainan biologik yang juga dapat memicu terkena gangguan menstruasi, karena biasanya diturunkan dari garis keturunan ibu. Jika ibu dari penderita mengalami gangguan menstruasi, maka hal tersebut dapat diwariskan pada keturunan berikutnya. Begitu juga dengan obesitas, obesitas dapat menjadi salah satu faktor terjadinya gangguan menstruasi. Hal ini terjadi karena lemak pada orang obesitas mengubah hormon penghasil lemak menjadi hormon esterogen, jika terlalu banyak hormon esterogen dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon sehingga menyebabkan gangguan menstruasi (Mahitala, 2015).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa 75% dari wanita mengalami gangguan menstruasi, baik yang remaja maupun dewasa. Gangguan menstruasi yang sering mengganggu adalah *oligomenorea* sejumlah 35%, *hipermenorea* sejumlah 45% dan yang lainnya berupa *desminorea* sejumlah 20%, dalam jurnal penelitian. *Oligomenorhea* adalah gangguan menstruasi yang mengarah pada lebihnya jarak siklus menstruasi lebih dari 35 hari, *hipermenorhea* adalah gangguan menstruasi yang mengarah pada jumlah perdarahan yang dikeluarkan sangat banyak, *dysminorhea* adalah nyeri hebat yang dirasakan pada saat menstruasi. Sedangkan gangguan menstruasi yang lebih sering dialami oleh wanita yang lainnya adalah PMS (Pre Menstrual Sindrom), yaitu sebanyak 83%, *metroraghia* sebanyak 25%, *hipermenore*, *amenore*, dan *menorarghia* sebanyak 33%, ini biasanya sering terjadi pada wanita yang gemuk, sedangkan pada wanita kurus banyak mengalami *dysminore* 90%, PMS (Pre Menstrual Sindrom) 80%, akan tetapi tidak menutup kemungkinan terkena jenis gangguan menstruasi yang lain seperti halnya *menorrhagia*, *metrorrhagia*, *polymenorrhoea*, maupun *oligomenorhea* (Astuti, 2016).

Prevalensi tingginya anemia yang terjadi pada remaja adalah 42% menurut KEMENKES RI, 2016 dalam (Ningtyias et al., 2020). Pada wanita remaja dengan gangguan menstruasi, penyakit anemia yang beresiko adalah anemia karena kekurangan zat besi, hal ini terjadi karena pada remaja jarang makan sayur, mereka lebih memilih mengonsumsi makanan cepat saji daripada mengonsumsi makanan sehat (Ningtyias et al., 2020). Padahal dengan mengonsumsi makanan sehat yang mengandung zat besi

seperti sayur bayam, daging merah, hati ayam, hati sapi, coklat, putih telur jauh lebih sehat dan cukup dapat membantu meningkatkan pembentukan hemoglobin menurut KEMENKES RI, 2016 dalam (Ningtyias et al., 2020). Penatalaksanaan gangguan menstruasi baik medis maupun non-medis yang diberikan untuk mengatasi gangguan menstruasi adalah dengan memberikan teknik *guided imagery* yaitu dengan teknik relaksasi yang berfokus pada hal-hal yang menyenangkan bisa dengan cara menceritakan pengalaman (*story telling*), bisa juga dengan mendeskripsikan objek atau hal-hal yang menyenangkan (Saragih, 2017). Dengan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) juga sangat penting, untuk membantu mencegah terjadinya anemia karena gangguan menstruasi yang banyak mengeluarkan jumlah darah (Ningtyias et al., 2020).

Dampak dari gangguan menstruasi adalah akan mengalami nyeri haid pada saat terjadinya menstruasi, gangguan yang terjadi dalam jumlah perdarahan/ volume perdarahan, jumlah perdarahan yang dikeluarkan pada saat terjadi menstruasi bisa lebih banyak ataupun lebih sedikit, dan merasakan PMS (*Pre Menstrual Syndrome*) yaitu gangguan emosional yang dirasakan sebelum terjadinya menstruasi atau bisa juga sampai pada saat menstruasi terjadi (Suparji, 2019). Sebelum timbul dampak dari gangguan menstruasi tersebut, maka wanita dengan gangguan menstruasi akan merasakan gangguan emosional seperti : mudah lelah, cemas, gelisah, mual muntah, labil, tiba-tiba susah tidur, takut, marah, penurunan minat terhadap aktivitas rutin, sulit konsentrasi, nyeri payudara, nyeri perut bagian bawah, pegal-pegal, dan pusing kepala (Anwar, Mochamad, Baziad, Ali, 2017). Pencegahan dari dampak gangguan menstruasi dapat dilakukan dengan cara mengkonsumsi makanan sehat, mengatur pola makan, sering latrihan teknik relaksasi, olahraga ringan secara rutin (Rosyida, 2019).

Masalah utama yang timbul dari gangguan menstruasi adalah nyeri yang diakibatkan karena rendahnya asupan oksigen yang masuk ke dalam rahim sehingga menimbulkan rasa kram dan rasa sakit pada perut bagian bawah bersamaan juga dengan rahim yang sedang berkontraksi dan meluruh, pada saat itu tubuh melepaskan hormon prostaglandin. Hormon prostaglandin yaitu hormon yang memicu rasa sakit dan peradangan. Sehingga banyak wanita ketika mengalami gangguan menstruasi maka akan merasa nyeri pada bagian rahim. Masalah lain yang akan timbul dapat berupa ansietas yang dikarenakan wanita yang mengalami gangguan menstruasi kurang pengetahuan tentang gangguan menstruasi yang dialaminya sehingga dapat menimbulkan ansietas (kecemasan), ada juga masalah intoleran aktivitas yang timbul dikarenakan rasa sakit yang timbul akibat dari *dysminore*/ nyeri perut bagian bawah, hal ini dapat menimbulkan intoleran aktivitas,

masalah lain yang timbul adalah gangguan citra tubuh, hal ini dikarenakan wanita yang mengalami gangguan menstruasi akan mengalami peningkatan berat badan atau penurunan berat badan yang diakibatkan dari ketidakseimbangan hormon dalam tubuh (Ratnawati, 2018).

Saya tertarik dengan kasus gangguan menstruasi di komunitas dengan studi pendahuluan survei 10 orang remaja putri di perumahan glodogan indah Rt 08/07 yang terkena gangguan menstruasi, yaitu : *hypermenorhea* 3 orang, *oligomenorhea* 3 orang, *hypomenorhea* 2 orang, *dysminor* 2 orang.

B. Batasan Masalah

Gangguan menstruasi banyak terjadi pada wanita, bisa terjadi karena beberapa faktor penyebab. Diantaranya bisa terjadi karena obesitas, kelainan biologik, patologik, maupun faktor genetik (Mahitala, 2015). bisa terjadi karena gangguan hormonal dan faktor status gizi (Miraturrofi'ah, 2020), bisa terjadi karena aktivitas sedentery (Satya Sai Shita & Purnawati, 2016). Gangguan menstruasi yang paling sering terjadi adalah *Dysminore* dan PMS (Astuti, 2016). Gangguan menstruasi dapat terjadi pada wanita usia remaja maupun dewasa (Miraturrofi'ah, 2020). Gangguan menstruasi yang terjadi harus segera diatasi karena jika tidak, dapat menurunkan kualitas hidup pada wanita remaja maupun dewasa, sehingga perlu diberikan tindakan khusus (Satya Sai Shita & Purnawati, 2016). Adanya gangguan menstruasi akan menjadi suatu hal yang serius. Menstruasi yang tidak teratur dapat menyebabkan tidak adanya *ovulasi* pada siklus menstruasi, hal tersebut berarti memungkinkan seseorang akan mengalami keadaan *infertile* yang artinya seseorang cenderung sulit untuk memiliki keturunan, sedangkan pada kasus menstruasi dengan jumlah perdarahan yang sangat banyak dan dalam waktu yang lama akan dapat menyebabkan anemia yang bisa pula menyebabkan kematian jika tidak segera diatasi. Sehingga Gangguan menstruasi harus segera diatasi dan diketahui faktor penyebab pastinya, agar dapat diberikan tindakan pencegahan (Khan, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah ditulis oleh penulis, maka penulis dapat merumuskan masalahnya yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Wanita Dengan Gangguan Menstruasi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pemahaman tentang asuhan keperawatan pada wanita dengan gangguan menstruasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada klien dengan gangguan menstruasi.
- b. Mendeskripsikan pelaksanaan penegakan diagnosis keperawatan pada klien dengan gangguan menstruasi.
- c. Mendeskripsikan penyusunan rencana keperawatan pada klien dengan gangguan menstruasi.
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan implementasi keperawatan pada klien dengan gangguan menstruasi.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada klien dengan gangguan menstruasi.
- f. Membandingkan 2 kasus klien dengan gangguan menstruasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu sumber ilmu, informasi. Ataupun pengetahuan bagi pelaksanaan penelitian keperawatan yang membahas tentang asuhan keperawatan pada wanita dengan gangguan menstruasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi, khususnya bagi mahasiswa/ mahasiswi STIKES Muhammadiyah Klaten dan dapat memberikan masukan bagi institusi mengenai studi kasus pada pasien dengan gangguan menstruasi.

b. Bagi Perawat

Sebagai *care giver* yang dapat memberikan dan meningkatkan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan menstruasi sesuai prosedur terutama dalam memberikan informasi pengetahuan dalam hal melakukan tindakan pencegahan agar tidak memperburuk keadaan klien, pencegahan tingkat stres/ ansietas, pencegahan risiko infeksi yang benar, dan

mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan menstruasi.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Dapat menambah informasi pengetahuan mengenai asuhan keperawatan khususnya pada gangguan menstruasi, selain itu untuk menambah pengetahuan klien mengatasi gangguan menstruasi, dan mampu mengaplikasikan atau mampu merawat/ memandirikan klien dengan perawatan gangguan menstruasi yang dialami di rumah.

d. Bagi Peneliti/Penulis

Dapat memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pada klien gangguan menstruasi.