

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi adalah keadaan yang normal, yang akan dialami oleh setiap perempuan yang normal kesehatannya. Tetapi pada saat menstruasi dapat terjadi beberapa hal yang mungkin dapat mencemaskan diri kita ataupun keluarga. Walaupun tidak semua perempuan akan mengalami hal yang sama, namun beberapa gangguan atau perubahan keadaan ketika menstruasi adalah normal. Namun demikian, kalau dibiarkan begitu saja, apalagi kita tidak mengerti, tidak mempunyai ilmu tentang hal tersebut, gangguan tersebut mungkin akan semakin parah. Akan tetapi kalau kita memahaminya dan tahu cara mengatasinya, maka kemungkinan besar gangguan tersebut akan menjadi ringan sehingga tidak akan mengganggu aktivitas kita sehari-hari (Sinaga dkk, 2017).

Kesehatan menstruasi merupakan salah satu aspek penting dalam membangun kualitas sumber daya manusia dan berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi. Permasalahan seputar menstruasi seringkali dianggap tabu untuk dibahas di ranah publik dan kurang mendapat perhatian untuk dipelajari dan diajarkan, khususnya kepada perempuan. Hal tersebut antara lain yang menyebabkan masih tersebarnya mitos seputar menstruasi dan persepsi yang tidak tepat berkaitan dengan menstruasi. Masalah seputar menstruasi salah satunya adalah menoragia (Sinaga dkk, 2017).

Menoragia adalah istilah medis untuk perdarahan menstruasi yang berlebihan. Dalam satu siklus menstruasi normal, perempuan rata-rata kehilangan sekitar 30-40 ml darah selama sekitar 5-7 hari haid. Bila perdarahan melampaui 7 hari atau terlalu deras (melebihi 80 ml), maka

dikategorikan menoragia atau menstruasi berat (Marret et al, 2010 dalam Sinaga dkk, 2017).

Penyebab menoragia antara lain ketidakseimbangan hormonal, adanya tumor fibroid rahim, polip serviks, polip endometrium, radang panggul, atau yang lebih parah adalah adanya kanker serviks, kanker endometrium, atau gangguan penggumpalan darah. Di samping itu penggunaan IUD atau alat kontrasepsi Rahim, gangguan tiroid, peradangan atau infeksi pada vagina atau leher rahim juga dapat menyebabkan menoragia (Marret et al, 2010 dalam Sinaga dkk, 2017).

Penyebab lain dari menoragia adalah pelayanan keluarga berencana diantaranya menggunakan kontrasepsi hormonal yang berupa suntik progestis. Suntik progestis memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan diantaranya dapat menimbulkan efek samping yaitu terjadi perubahan pola haid tidak teratur, perdarahan bercak atau menoragia dan perdarahan sela sampai 10 hari, mual, penambahan berat badan (Prawiroharjo, 2007).

Kejadian metroragia di Indonesia bisa menimpa wanita mulai remaja (sudah menstruasi) hingga pre-menopause (menjelang berakhirnya masa menstruasi). Sekitar 20% bisa dialami oleh wanita remaja dan wanita muda, sedangkan 40% pada wanita paruh baya (usia lebih 40 tahun). Di Yogyakarta kasus menometroragia sebesar 11,7% dari kelainan menstruasi yang menimpa wanita (Depkes, 2010).

Menurut RISKESDAS tahun 2012 presentasi gangguan reproduksi sebanyak 10% mengalami haid tidak teratur. Dalam penelitian Pradyptasari (2012) yang mengalami polimenorea adalah 6,8%, oligomenora adalah 8,4%, menometroragia adalah 2,5% dan hipomenorea adalah 12,4%.

Menoragia adalah bentuk gangguan siklus menstruasi tetap teratur, jumlah darah yang dikeluarkan cukup banyak dan terlihat dari jumlah pembalut yang dipakai dan gumpalan darahnya. Penyebab terjadinya menoragia kemungkinan terdapat mioma uteri (pembesaran rahim), polipendometrium (penebalan dinding rahim) (Munuaba, 2009).

Komplikasi yang ditimbulkan menoragia bentuk gangguan siklus menstruasi tetap teratur, jumlah darah yang dikeluarkan cukup banyak bila menoragia terus berlanjut bisa menyebabkan anemia (Verney, 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut bahwa pasien metrorragia harus ditangani dengan diberikan asuhan kebidanan. Alasan penulis mengambil judul ini, karena penulis pernah pernah menderita menometrorragia selama 5 tahun. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti akan melakukan asuhan kebidanan pada pasien metrorragia di Puskesmas Pati II.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan pada pasien menometrorragia di Puskesmas Pati II.

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah meliputi tujuan umum dan tujuan khusus yaitu :

1. Tujuan Umum
 - a. Mendiskripsikan asuhan kebidanan pada pasien menometrorragia di Puskesmas Pati II
2. Tujuan Khusus
 - b. Mendiskripsikan pengumpulan data anamnesa pada pasien menometrorragia di Puskesmas Pati II
 - c. Menginterpretasikan data pasien pada pasien menometrorragia di Puskesmas Pati II
 - d. Mengidentifikasi masalah pada pada pasien menometrorragia di Puskesmas Pati II
 - e. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada pada pasien menometrorragia di Puskesmas Pati II

- f. Menyusun rencana asuhan kebidanan pada pasien menometroragia di Puskesmas Pati II
- g. Pelaksanaan pemberian asuhan kebidanan pada pasien menometroragia di Puskesmas Pati II
- h. Mendiskripsikan evaluasi asuhan kebidanan pada pasien menometroragia di Puskesmas Pati II

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis yaitu menambah pengalaman dan wawasan penulis tentang asuhan kebidanan pada pasien menometroragia di Puskesmas Pati II.

2. Bagi Puskesmas Pati II

Masukan kepada Puskesmas Pati II untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada pasien menometroragia.

3. Bagi STIKES Muhammadiyah Semarang

Tambahan pustaka tentang asuhan kebidanan pada pasien menometroragia di Puskesmas Pati II.

E. Metode Penulisan

Metode memperoleh data yaitu menggunakan metode deskriptif dengan bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Hallen Varney yang meliputi pengumpulan data, identifikasi data, identifikasi diagnosa atau masalah potensial, menetapkan kebutuhan segera, perencanaan asuhan kebidanan, pelaksanaan asuhan kebidanan dan evaluasi asuhan kebidanan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara :

1. Wawancara/Interview

Pengambilan data secara langsung dari sumber datanya, baik melalui tatap muka langsung, melalui telepon maupun melalui telekonferensi. Jawaban responden direkam dan disimpulkan sendiri oleh peneliti.

2. Observasi

Untuk memperoleh data obyektif yaitu dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, untuk memperjelas data – data diatas.

3. Dokumentasi

Pengambilan data melalui dokumen tertulis dari lembaga atau instansi, digunakan sebagai referensi dari proses penyusunan laporan.

4. Kepustakaan

Diambil dari buku – buku literatur guna memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung pelaksanaan study kasus.

