

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik dan mental dan sosial yang utuh bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya. Kesehatan reproduksi juga berarti bahwa orang dapat mempunyai kehidupan sex yang memuaskan dan aman. Sejalan dengan itu pemeliharaan kesehatan reproduksi merupakan suatu kumpulan metode teknik dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi (Nugroho & Setiawan, 2010). Permasalahan kesehatan reproduksi merupakan tanggung jawab bersama baik itu tenaga kesehatan maupun masyarakat karena dampaknya kuat menyangkut berbagai aspek kehidupan.

Salah satu gangguan sistem reproduksi yang berhubungan dengan menstruasi adalah menometroragia. Menometroragia berupa pendarahan yang berlebihan lama dengan interval yang irregular dan sering (Gandt, 2010). Menometroragia banyak di alami oleh para wanita. WHO memperkirakan bahwa hampir 60% wanita mengalami menometroragia walaupun tidak terlalu signifikan mempengaruhi kehidupan wanita namun menometroragia tersebut cukup mempengaruhi wanita dalam kehidupan sehari-hari (Artadiredja, 2012).

Menometroragia merupakan perdarahan uterus yang berlebihan yang terjadi pada dan diantara siklus haid, ini disebut juga dengan perdarahan disfungsi. Menometroragia banyak sekali terjadi pada wanita dalam masa pubertas dan masa menjelang menopause. Beberapa penyebab pada perdarahan ini antara lain karena kelainan anatomis rahim (seperti adanya polip rahim, mioma uteri), adanya siklus anovulatoir (ditandai dengan siklus haid yang memanjang), dan karena ketidakseimbangan hormon yang mempengaruhi siklus haid (Safitri, 2009). Dampak dari menometroragia yang

berlarut-larut akan terjadi infeksi dan terserang anemia. Hal ini karena penderita menometroragia mengalami pengeluaran darah melebihi normal dan lebih lama. Sekitar 90% perdarahan uterus disfungsi (perdarahan rahim) terjadi tanpa ovulasi (anovulation) dan 10% terjadi dalam siklus ovulasi. Penyebabnya antara lain obesitas (terlalu gemuk), pekerjaan berat dan stres diduga ikut berperan terjadinya menometroragia atau yang biasa disebut menstruasi berkepanjangan (Nedra Dodds, 2006 dalam jurnal Tyas, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) dikutip dalam (Jhon, 2012) menyatakan bahwa sekitar 10 % orang di Amerika Utara, Eropa Barat, Australia dan Selandia Baru mengalami kurang pengetahuan dibandingkan dengan sekitar 8 % di Timur Tengah dan 6 % di Asia. Angka kejadian menometroragia juga cukup besar di negara berkembang terutama di negara-negara yang ada di kawasan Asia Tenggara. Angka kejadian menometroragia di Asia Tenggara hampir dialami oleh 55% wanita. Menometroragia yang terjadi di Asia Tenggara lebih banyak dialami wanita dari 40 tahun.

Di Indonesia, kejadian menometroragia 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). Angka kejadian menometroragia di Indonesia sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89 % pada wanita usia 45 tahun dan 9,36 % terjadi pada wanita 55 tahun. Sedangkan angka kejadian di Jawa Barat adalah sebesar 53% (Artadiredja, 2012). Salah satu aspek psikis yang perlu dikaji oleh perawat mencakup kecemasan sehingga diperlukan perencanaan asuhan keperawatan yang efektif untuk mengatasi masalah psikologi klien. Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada

waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Hendra (2008) Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Adapun faktor-faktor tersebut antara lain : 1) Pendidikan Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya, 2) Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, 14 atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, 3) Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun, 4) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah 15 tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Menurut Azrul Anwar (2008) pendidikan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti , tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Menurut data dari rekam medis di Rumah Sakit Umum UKI mulai bulan Mei 2016-Mei 2017 didapatkan 17 kasus pasien yang mengalami penyakit menometroragia. Diantaranya itu terbagi dalam rawat inap dan rawat jalan, rawat jalan berjumlah 9 orang dan rawat inap berjumlah 8 orang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Menometroragia dengan Masalah Kurang pengetahuan di Ruang Cempaka RSU UKI Jakarta”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Menometroragia dengan masalah Kurang pengetahuandi Ruang Cempaka RSU UKI Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada Klien yang mengalami Menometroragia dengan Masalah Kurang pengetahuandi Ruang Cempaka RSU UKI Jakarta.

1.3.2.2 Menetapkan diagnosis keperawatan pada Klien yang mengalami Menometroragia dengan Masalah Kurang pengetahuandi Ruang Cempaka RSU UKI Jakarta.

1.3.2.3 Menyusun rencana asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Menometroragia dengan Masalah Kurang pengetahuandi Ruang Cempaka RSU UKI Jakarta.

1.3.2.4 Melaksanakan tindakan keperawatan pada Klien yang mengalami Menometroragia dengan Masalah Kurang pengetahuandi Ruang Cempaka RSU UKI Jakarta.

1.3.2.5 Melakukan evaluasi pada klien pada Klien yang mengalami Menometroragia dengan Masalah Kurang pengetahuandi Ruang Cempaka RSU UKI Jakarta.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada kasus Menometroragia.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dimanfaatkan untuk penyempurnaan layanan bagitenaga kesehatan khususnya profesi keperawatan dalam asuhan keperawatan pada kasus Menometroragia.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi dalam memberikan pelayanan pada kasus Menometroragia.

1.4.4 Bagi Pasien

Membantu dalam halmemberikan pemahaman tentang pengertian secara jelas perawatan pada kasus Menometroragia, sehingga klien dapat mengerti dan melaksanakanya di rumah.