

BAB V

PEMBAHASAN

Setelah memberikan asuhan kepada pasien Ny. L usia 42 tahun dari tanggal 26 Maret hingga 8 Mei 2024, penulis akan membahas hubungan antara kasus ini dengan teori, prosedur standar perawatan (SOP), dan beberapa penelitian sebagai berikut:

A. Data Subjektif

Pada tanggal 26 Maret 2024, Ny. L datang ke rumah sakit mengeluh terdapat pegeluaran darah diluar siklus menstruasi selama lebih kurang 1 bulan sejak awal Februari hingga akhir Maret 2024. Terjadi perdarahan berwarna merah yang muncul setelah menstruasi dan berlanjut sampai ke menstruasi berikutnya. Perdarahan tersebut tidak muncul setiap hari, kadang hanya berupa flek saja.

Menurut teori penelitian Mardiana Zakir dan Rosmadewi pada tahun 2013, Metroragia merupakan gangguan menstruasi yang terjadi dengan interval atau jika terdapat insiden bercak darah atau perdarahan diantara menstruasi.⁶

Menurut (Manuaba, 2010). Metroragia dapat dijelaskan bahwa sebagai perdarahan yang terjadi di luar haid menstruasi dengan penyebab kelainan hormonal atau kelainan organ genitalia. Bentuk perdarahan bukan menstruasi dapat berupa kontak berdarah, spotting, dan perdarahan disfungsi.¹²

Ny. L pertama kali menstruasi di usia 12 tahun. Awal menstruasinya teratur selama 3 bulan, kemudian di bulan selanjutnya haidnya dalam 1 bulan terjadi 2 siklus, lama menstruasi lebih kurang selama 5-6 hari, dalam sehari mengganti pembalut sebanyak 3 kali. Kemudian setelah 16 tahun siklus menstruasi ibu teratur yaitu 21 hari, di hitung dari haid pertama haid terakhir hingga pengeluaran darah haid selanjutnya.

Siklus menstruasi setiap wanita pada dasarnya berbeda karena kadar hormon estrogen yang dihasilkan tubuh setiap wanita berbeda, menurut Llewlyn-Jones. Karena folikel Graaf belum melepaskan ovum yang disebut ovulasi, menarche diikuti oleh menstruasi yang sering tidak teratur.

Namun, dalam waktu yang lama, sekitar empat hingga enam tahun sejak menarche, pola menstruasi sudah berkembang dan siklus menstruasi menjadi teratur.²⁰

Ny. L tersebut mengalami keadaan psikologi yaitu dengan rasa cemas terhadap kondisinya, dan memiliki tekanan terhadap diri sendiri yaitu ingin memiliki anak kembali. Kemudian pasien memiliki satu anak yang berusia 15 tahun dari suami pertama, ibu sudah bercerai lama dengan suami yang pertama selama 5 tahun yang lalu, kemudian baru menikah lagi dengan suami yang kedua, pada saat 2 bulan yang lalu.

Stres ataupun gangguan kecemasan diketahui sebagai faktor-faktor penyebab terjadinya gangguan siklus menstruasi. Kebanyakan wanita mengalami sejumlah perubahan siklus menstruasi selama reproduksi. Dalam pengaruhnya terhadap siklus menstruasi stres melibatkan sistem hormonal. Sebagian sistem yang berperan besar pada reproduksi Wanita.²¹

Stres dapat mempengaruhi produksi hormon perangsang folikel (FSH-LH) di hipotalamus dan mengganggu produksi estrogen dan progesteron, yang pada akhirnya menyebabkan ketidakaturan dalam siklus menstruasi.⁵

Ny. L jarang sekali makan sayur karena memang tidak menyukai sayur sayuran. Jika makan hanya berupa nasi serta lauk seperti ayam goreng, telur, ikan goreng dan lain sebagainya. Ny. L pun sangat senang makan makanan yang pedas. Menurut penelitian yang dilakukan Riris Novita pada tahun 2018 menyebutkan bahwa status gizi yang buruk atau pola makan yang tidak sehat dan seimbang akan mempengaruhi menstruasi seseorang, penting untuk menjaga pola makan yang baik dari segi kualitas maupun kuantitas.²²

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (absorpsi), dan penggunaan (utilization) zat gizi makanan. Status gizi seseorang tersebut dapat diukur dan dinilai. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengukur status gizi seseorang salah satunya adalah melalui pengukuran indeks masa tubuh (IMT) (23). Status Gizi yang buruk dapat ditandai dengan IMT yang cenderung kurus (< 18,5) atau IMT yang berlebih (> 30) .

Ny. L saat ini pekerjaannya adalah berdagang, Ny. L pun jarang sekali berolahraga. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Umi Latifah Fahmi, Farid Agus Syahbana, dan Sri Winarni pada tahun 2018, terdapat hubungan antara olahraga dengan adanya gangguan menstruasi. Menurut penelitian Kurniawan pada tahun 2016, semakin sering seseorang berolahraga, semakin besar kemungkinan seseorang mengalami ketidakteraturan menstruasi.²⁴ Hal ini pun didukung oleh penelitian Kumala pada tahun 2017, orang yang jarang melakukan olahraga akan berisiko mengalami gangguan pola menstruasi sebesar 17 kali lebih tinggi dibandingkan orang yang sering berolahraga.²⁵

B. Data Objektif

Pada pemeriksaan dimulai dari mata, konjungtiva merah muda dan sklera tampak berwarna putih, lalu keadaan umum, kesadaran, serta tanda-tanda vital didapatkan normal konjungtiva berwarna merah muda ini menandakan bahwa Ny. L tidak mengalami yang disebut anemia, yaitu suatu kondisi dimana tubuh kekurangan zat besi dalam darah, hal ini dikarenakan Ny. L kerap mengkonsumsi tablet penambah darah.

Menurut teori penelitian Andri Nur Sholihah dan Nurul Mahmudah pada tahun 2023, Gangguan haid yang tidak ditangani dengan cepat dan tepat menyebabkan gangguan kesuburan, tubuh kehilangan banyak darah sehingga memicu anemia yang ditandai dengan kelelahan, pucat, kurang konsentrasi dan tanda-tanda anemia lainnya.²⁶

Keluarnya darah terus menerus diluar batas normal akan menyebabkan anemia dan memperburuk kelainan yang menimbulkan gejala tersebut.²⁷ Jumlah rata-rata pendarahan adalah 5 hingga 80 mL, pasalnya, anemia terjadi ketika kehilangan darah per siklus menstruasi melebihi 80 mL.²⁸

Menurut Trisnawati, pada data objektif menjelaskan data yang didapatkan pada saat dilakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan kepada pasien meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan umum, pemeriksaan laboratorium, dan lain-lain.²⁹

Pada genitalia terdapat perdarahan berwarna merah. Menurut Manuaba, bentuk perdarahan metroragia dapat berupa kontak berdarah (perdarahan karena adanya kontak fisik), spotting, dan perdarahan disfungsional.¹² Pengeluaran

perdarahan warna merah ini disebabkan adanya folikel yang tidak pecah sehingga tidak terjadi ovulasi dan pembentukan korpus luteum. Akibatnya terjadi hiperplasia endometrium karena stimulasi esterogen yang berlebihan dan terus menerus.¹⁶ Pada pemeriksaan USG didapatkan bahwa ada penebalan dinding rahim dan tidak terlihat polip atau kista yang biasa menjadi penyebab metroragia.

C. Analisa

Setelah melakukan pengkajian berupa anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, didapati bahwa Ny. L berusia 42 tahun, mengalami Metroragia keluhan keluar darah diluar siklus haid. tidak ada tanda-tanda anemia, dari hasil USG ditemukan adanya penebalan dinding rahim, maka analisa yang ditegakkan dengan Metroragia.

D. Penatalaksanaan

Dari pengkajian data subjektif dan objektif serta analisa dari Ny. L, maka disusunlah penatalaksanaan atau rencana asuhan yang sesuai dengan kebutuhan Ny. L. Langkah pertama diawali dengan melakukan informed consent sebelum melakukan pemeriksaan kepada Ny. L.

Ny. L setuju untuk dilakukan pemeriksaan. Langkah kedua adalah melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis obstetric dan ginekologi yaitu dengan dilakukannya USG, dan dari hasil USG tersebut diketahui bahwa Ny. L mengalami kondisi yang disebut Metroragia.

Sesuai Pasal 46 ayat (1) huruf c, Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kemudian dijelaskan mengenai pelimpahan wewenang, sesuai pasal 53 pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pasal 46 ayat (1) huruf d terdiri atas: a. pelimpahan secara mandat; dan. b. pelimpahan secara delegatif. Dan di sebutkan juga dalam pasal 54 ayat (1). Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud dalam pasal 53 huruf a diberikan oleh dokter kepada bidan sesuai kompetensinya. Dan pasal 54 ayat (4) dokter yang memberikan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala.

Untuk mengatasi keluhan pasien, diberikan terapi obat sesuai advice dari dokter obgyn yaitu Norelut Noretistherone 5 mg sebanyak 10 tablet yang diminum 2x sehari sampai habis.

Menurut Sarwono Prawihardjo, pada kasus Metroragia dapat di berikannya terapi hormon seperti , kombinasi estrogen dan progestin contohnya pil kombinasi. Lalu juga bisa diberikan terapi obat yang mengandung baik hormon estrogen saja, ataupun hormon progestin salah satu contohnya yaitu memberikan Noretistherone 5 mg.¹⁶

Menurut Varney (2007), jika penyebab metroragia diperkirakan bersifat hormonal, kontrasepsi hormonal kombinasi yang mengandung estrogen dan progesterone bisa menjadi pilihan. Kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesterone dapat menurunkan kehilangan darah menstruasi dengan menimbulkan pelepasan regular lapisan endometrium.¹⁵

Hasil dari asuhan yang dilakukan pada Ny. L adalah setelah meminum obat yang diberikan oleh dokter pada tanggal 23 Maret 2024, perdarahan mulai berhenti dua hari kemudian setelah obat habis darah tersebut ada kembali, lalu pada saat kunjungan kedua menganjurkan untuk pemberian pil kombinasi sesuai advice dokter. lalu Ny. L mendapatkan menstruasi kembali pada tanggal 3 Mei 2024. Nn. L menstruasi selama 5 hari sampai tanggal 7 Mei 2024. Pada tanggal 8 Mei Ny. L sudah tidak ada pengeluaran darah dan tidak mengalami keluhan apapun.

E. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

Selama melakukan asuhan kebidanan ini, terdapat beberapa faktor pendukung yang membantu saya menyelesaikan kasus ini. Dimulai dari pasien yang kooperatif dalam pelaksanaan asuhan serta pihak Rumah Sakit dan tenaga medis lainnya yang membimbing saya dalam menyelesaikan asuhan ini. Selain faktor pendukung, ada pula faktor penghambat yaitu kurangnya referensi buku mengenai Metroragia yang di dapatkan selama penyusunan berlangsung. Namun hambatan itu dapat di Atasi dengan di bantu referensi jurnal yang ada