



**KEPERAWATAN MATERNITAS II
(NSA 417)**

**MODUL 11
KLIMAKTERIUM DAN TRAUMA MELAHIRKAN**

Universitas
Esa Unggul
DISUSUN OLEH
Ety Nurhayati, S.Kp.,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Mat

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2019/2020**

KLIMAKTERIUM DAN TRAUMA MELAHIRKAN

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Mahasiswa mampu memahami definisi Klimakterium dan Menopause .
2. Mahasiswa mampu memahami gejala klimakterium.
3. Mahasiswa mampu memahami definisi Trauma Persalinan.
4. Mahasiwa mampu memahami mengenai Inkontinensia Urine dan Fistula Genetalia.

B. Uraian dan Contoh

Definisi Klimakterium

Menopause merupakan sebuah kata yang mempunyai banyak arti. Mens dan pauseis adalah kata yunani yang pertama kali digunakan untuk menggambarkan berhenti haid. Kata menopause berasal dari bahasa yunani yang berarti "bulan" dan penghentian semestara. Menopause atau haid mati adalah masa dimana seorang perempuan mendapatkan haid atau datang bulan atai menstruasi terakhir secara alami dan tidak lagi haid selama 12 bulan berturut-turut. Umumnya menopause terjadi pada perempuan berusia sekitar 45-55 tahun (**Purwoastuti,2015**)

Menopause adalah suatu masa peralihan dalam kehidupan wanita yang menunjukkan bahwa ovarium telah berhenti menghasilkan sel telur, aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti, serta pembentukan hormon wanita (estrogen dan progesteron) yang berkurang. Sebenarnya, menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir. Kepastiannya baru diperoleh jika seorang wanita sudah tidak mengalami siklusnya selama minimal 12 bulan (**Prayitno, 2014**).

Pada umumnya orang lebih senang menggunakan istilah "menopause" hanya merupakan kejadian sesaat saja yaitu perdarahan haid yang terakhir. Yang paling tepat digunakan adalah klimakterik yaitu fase peralihan antara pramenopause dan pascamenopause. Disebut pascamenopause bila telah mengalami menopause 12 bulan sampai menuju ke senium. Senium adalah pascamenopause selanjutnya yaitu setelah usia 65 tahun. Bila ovarium tidak berfungsi lagi, pada usia <40 tahun, disebut *klimakterium prekok* (**Bazaid,2003**)

Fase Klimakterik dibagi beberapa fase :

1). Pramenopause

Fase antara usia 40 tahun dan dimulainya dan ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang relative banyak dan kadang-kadang disertai nyeri haid (dismenorhea). Pada perempuan tertentu telah timbul keluhan vasomotorik dan keluhan sindrom prahaid atau sindrom premenstrual (PMS).

2). Perimenopause

Merupakan fase peralihan antara premenopause dan pascamenopause. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur. Pada kebanyakan perempuan siklus haid nya >38 hari dari sisanya <18 hari. Sebanyak 40% perempuan siklus haidnya anovulati dan pada umumnya perempuan telah mengalami berbagai jenis keluhan klimakterik.

3). Menopause

Jumlah folikel yang mengalami atresia makin meningkat, sampai suatu ketika tidak tersedia lagi folikel cukup. Produksi estrogen pun berkurang dan tidak terjadi lagi haid.

4). Pasca menopause

Ovarium sudah tidak berfungsi sama sekali.

Patofisiologi

Klimakterium merupakan periode peralihan dari fase reproduksi Menuju fase usia tua (senium) yang terjadi akibat menurunnya fungsi degenerative ataupun endokrinologik dari ovarium. Penurunan fungsi hormon estrogen menimbulkan berbagai keluhan pada perempuan, sedangkan penurunan fertilitasi sangat bergantung pada usia perempuan tersebut dan jarang menimbulkan keluhan yang berarti (**Bazaid, 2003**).

Gejala-gejala Klimakterium dan Menopause

1. Gejala jangka pendek

Gejala ini sering dijumpai, menimbulkan distress dan menyebabkan banyak perempuan yang sebelumnya sehat mencari anjuran medis. Gejala-gejala sering salah diagnosis. Pada beberapa perempuan, gejala-gejala menopause mungkin sangat mengganggu kualitas hidup.

a. Gejala vasomotor

Kulit memerah dan panas tiba-tiba, palpitasi, pening, rasa lemah, dan ingin pingsan (**purwoasturi, 2015**) adalah gejala vasomotor. Penyebab terjadinya keluhan umumnya pada saat kadar estrogen mulai menurun dan penurunan ini tidak sampai kadar yang rendah. Bahkan keluhan vasomotorik makin kuat dirasakan dengan makin tingginya kadar estrogen dalam darah. Jadi keluhan vasomotorik dapat terjadi pada kadar estrogen rendah, normal maupun tinggi.

b. Gejala psikologis

- 1) Mood murung
- 2) Ansientas
- 3) Iritabilitas
- 4) Labilitas emosi
- 5) Merasa tidak berdaya
- 6) Gangguan daya ingat
- 7) konsentrasi berkurang

- 8) Sulit mengambil keputusan
- 9) Merasa tidak bahagia (**purwoastuti 2015**)

2. Gejala jangka menengah

a. Atrofi Urogenital

- 1) kekeringan vagina dapat menyebabkan dispareuni yang kemudian akan menurunkan hormon.
- 2) pH vagina meningkat dan vagina rentan mengalami infeksi.
- 3) Insiden disuria, frekuensi, urgensi, dan inkontinesia meningkatkan seiring bertambahnya usia dan terjadi trofi dan berkurangnya jaringan kolagen disekitar leher kandung kemih.

b. Perubahan kulit

- 1) pada pasca menopause terjadi penyusutan generalisata kolagen dari lapisan dermis kulit.
- 2) perempuan sering mengeluh kulit yang tipis dan kering disertai kerontokan rambut dan kerapuhan kuku (**Purwoastuti, 2015**)
- 3) sering terjadi keluhan nyeri sendi dan otot yang generalisata dan hal ini juga disebabkan oleh berkurangnya kolagen

c. Gejala jangka panjang

- 1) Osteoporosis
- 2) penyakit kardiovaskular

Upaya dalam mengatasi gejala-gejala klimaterium (**Purwoastuti, 2015**)

a. terapi non-hormonal

(1) Aruspanas (hot flush)

Dianjurkan untuk meningkatkan asupan vitamin B complex untuk menekan stress dengan menormalkan system saraf tubuh. Meningkatkan konsumsi makanan tinggi fitoestrogen seperti kacang-kacangan terutama kedelai dan olahannya (tahu, tempe, susu kedelai) dan papaya. Makanan sumber vitamin E yang tidak saja dapat memperlancar oksigen tapi juga mencegah pengendapan kolesterol di arteri sehingga peredaran darah menjadi lancar (**Purwoastuti, 2015**).

(2) Kulit kering dan keriput

Makanlah makanan alami bersifat membangun dan tidak merusak, terutama buah-buahan dan sayuran. Tingkatkan asupan vitamin E yang terdapat di biji-bijian terutama biji-bijian yang sudah berkecambah. Vitamin E diyakini dapat menyerap dan menghancurkan pigmen tanda-tanda penuaan yang timbul pada kulit. Perbanyak minum air putih dan hindari merokok (**Purwoastuti, 2015**).

(3) Pening, sakit kepala

Cobalah untuk bersantai, beristirahat atau melakukan meditasi. Hindari hal-hal yang menyebabkan ketegangan, depresi atau stress. Hindari alcohol dan kopi (**Purwoastuti, 2015**).

(4). Pengerutan vagina

Menggunakan cream estrogen atau gel khusus vagina, melakukan hubungan seks secara teratur (**Purwoastuti, 2015**).

(5). Infeksi saluran kemih

Banyak konsumsi air putih. Apabila kantung kemih dalam keadaan penuh, pembilasan akan sering terjadi sehingga bakteri akan terbawa keluar. Mencuci bersih alat kelamin setelah buang air kecil untuk mencegah masuknya bakteri(**Purwoastuti, 2015**).

(6). Insomnia

Menjalani gaya hidup yang positif dan kehilangan pikiran negative. Melakukan aktivitas fisik disiang hari. Aktivitas fisik secara teratur dapat membuat tidur lebih nyenyak. Jangan membiarkan perut dalam kondisi kelaparan (**Purwoastuti, 2015**).

(7). Gangguan psikis dan emosi

Perasaan marah dan sedih bisa diakibatkan oleh ketidakseimbangan natrium dan kalium dalam cairan tubuh. Selain memperbanyak makan-makanan mengandung fitoestrogen, kurangi konsumsi garam dan tingkatkan asupan kalium misalnya jeruk atau pisang. Menghargai dan mencintaidiri sendiridengancara menerima apa adanya(**Purwoastuti, 2015**).

(8). Osteoporosis

Meningkatkan asupan kalsium bisa dari susu atau ikandan paparan sinar matahari pagi jam 08.00-09.00.

b. Terapi hormonal

Gejala-gejala menopause

Bisa dibantu dengan menggunakan terapi penyulihan atau penggantian hormone (HRT=Hormon Replacement Therapy) yang dilakukandengan memasukkan hormone-hormon seksual kedalam tablet atau beberapa bentuk lainnya(**Purwoastuti, 2015**).

Definisi Trauma Persalinan

Pengalaman Persalinan yang positif telah menjadi perhatian Internasional yaitu WHO (World Health Organization). Menurut WHO tingginya angka medikalisasi pada persalinan seorang perempuan cenderung mengurangi kemampuan perempuan itu sendiri untuk melahirkan dan berdampak negatif pada pengalaman persalinan (**World Health Organization, 2018**), oleh karenanya WHO mengeluarkan rekomendasi pada asuhan persalinan untuk menciptakan pengalaman yang positif.

Dalam beberapa kasus, persalinan dapat dialami sebagai pegalaman yang traumatis oleh perempuan (Jocelyn et al., 2014).Sekitar 1 dari 3 perempuan mengalami trauma saat persalinan, karena persalinan menjadi semakin Medikalisasi

dan berisiko merugikan (Reed, Sharma, & English, 2017). Persalinan pada perempuan di negara –Negara barat berdasarkan *Diagnostic dan Statistical Manual Of Mental Disorde, 4 th Edition (DSM_IV)* sekitar 15-20% mengalami persalinan traumatis (Tonei, 2019).

Beck (2004) mengungkapkan trauma persalinan berdasarkan pada hasil interaksi dengan pemberi asuhan yang diaungkapkan pada jurnal “*Eye Of Be Holder*” dan kemungkinan Rachel (2017) menggali bagaimana pengalaman pada perempuan yang mengalami persalinan traumatis berdasarkan interaksi dengan pemberian asuhan sebagai factor yang lebih penting dari intervensi media atau jenis persalinan (Reed et al, 2017). Seorang perempuan selama persalinan dan kelahiran membutuhkan dukungan emosional yang tinggi dari pemberi asuhan, oleh karena ia mengalami kepuasan yang tinggi dengan kelahirannya walaupun mereka merasa ada “*threat*” jika staf pemberi asuhan mendukung dengan manner dan tindakan baik (Boorman et al, 2014). Sebuah *metaethnography* oleh Elmiret al (2010) pengalaman dan persepsi perempuan pada persalinan traumatis adalah bagaimana perempuan merasa tidak dianggap, merasa lepas kendali selama persalinan, dan mereka menerima perlakuan yang tidak manusiawi dan tidak dihargai (Fenech & Thomson, 2014).

Hasil ulasan dan meta-analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan postpartum Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) dan merupakan hasil respon persalinan traumatis mengusulkan bahwa faktor saat melahirkan yaitu pemisahan diri, persalinan dengan operatif (persalinan per vaginam dengan bantuan/tindakan atau operasi Caesar) dan dukungan yang kurang dapat menyebabkan persalinan traumatis (Horsch & Ayers, 2016).

Definisi Inkontinensia Urine

Inkontinensia urine adalah pengeluaran urine involunter atau kebocoran urine yang sangat nyata dan menimbulkan masalah social atau higienis. Dalam penelitian didapati bahwa usia responden yang mengalami inkontinensia urine adalah mereka yang berumur 60-74 tahun berjumlah 25 orang dan 75-90 tahun berjumlah 5 orang. (e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017)

Berbagai macam perubahan terjadi pada lansia, salah satunya pada sistem perkemihan yaitu penurunan tonus otot vagina dan otot pintu saluran kemih atau uretra yang disebabkan oleh penurunan hormon estrogen, sehingga menyebabkan terjadinya inkontinensia urin, otot-otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi Buang Air Kecil (BAK) meningkat dan tidak dapat dikontrol. Pola berkemih yang tidak normal ini disebut sebagai inkontinensia urin (Maryam et al, 2008: 55-57; Karjoyo et al, 2017: 2)

Definisi Fistula Genetalia

Fistula adalah suatu ostium abnormal, berliku-liku antara dua organ berongga internal atau antara organ berongga internal dan dengan tubuh bagian luar. Nama

fistula menandakan kedua area yang berhubungan secara abnormal (Suzanne C. Smeltzer. 2001). Fistula merupakan saluran yang berasal dari rongga atau tabung normal ke permukaan tubuh atau keronggalain, fistula ini diberi nama sesuai dengan hubungannya (misalnya :rekto-vaginal, kolokutaneus) (Sylvia A. Price, 2005).

Fistula adalah sambungan abnormal diantara dua permukaan epitel (Chris Brooker. 2008). Genitalia adalah organ reproduksi (Kamus Keperawatan Lengkap). Fistula vagina adalah suatu kondisi media yang parah dimana suatu fistula (lubang) berkembang antara rectum dan vagina atau antara kandung kemih dan vagina setelah parah atau gagal melahirkan, saat perawatan medis yang cukup tidak tersedia. Fistula genitalia adalah terjadinya hubungan antara traktus genitalia dengan traktus urinarius atau gastrointestinal.

Etiologi Fistula

1. Sebab obstetric
Terjadinya penekanan jalan lahir oleh kepala bayi dalam waktu lama, seperti pada partus lama iskemia kemudian nekrosis lambat, atau akibat terjepit oleh alat pada persalinan buatan, Partus dengan tindakan, seperti ipada tindakan SC, kranioklasi, dekapitasi, ekstraksi dengan cunam, seksio-histerektomia.
2. Sebab genikologik
 - a. Proses keganasan/carcinoma terutama carcinoma cervix, radiasi/penyinaran, trauma operasiataukelainankongenital.
 - b. Histerektomitotalis
 - c. Lokasi terbanyak pada apeks vagina ukuran 1-2 mm. terjadi akibat terjepit oleh klem atau terikat oleh jahitan.
3. Sebab trauma
Terjadi karena trauma (abortus kriminalis).

Tanda dan Gejala Fistula Genitalia

Gangguan yang dihasilkan biasanya mencakup :

1. Inkontinensia Urine
2. Infeksi Parah dan Ulserasi pada saluran vagina
3. Sering terjadi kelumpuhan yang disebabkan oleh kerusakan
4. Wanita merasa tidak nyaman
5. Haid terganggu, amenorhoe sekunder
6. Kulit sekitar anus tebal
7. Infeksi pada jalan lahir
8. Pada pemeriksaan speculum terlihat dinding vesika menonjol keluar
9. Flatus dari vagina, keluar cairan dari rectum.

Pencegahan Fistula Genitalia

Pencegahan dapat dilakukan dengan cara :

1. Pemeriksaan secara rutin ke perawatan kandungan
2. Dukungan dan professional perawatan kesehatan terlatih selama kehamilan

3. Menyediakan akses ke keluarga berencana
4. Mempromosikan praktek jarak antar kelahiran
5. Mendukung perempuan dalam bidang pendidikan
6. Menunda pernikahan dini.

c. Latihan

1. Apa saja gejala-gejala Klimakterium ?
2. Bagaimanakah cara mengatasi gejala-gejala Klimakterium ?
3. Mengapa bisa terjadi Truma Melahirkan pada ibu hamil ?
4. Sebutkan Tanda dan Gejala Fistula Genitalia !
5. Apa penyebab terjadinya Inkontesia Urine ?

d. Kunci Jawaban

1. Gejala klimakterium, yaitu:
 - a. Gejala jangka pendek
 - b. Gejala menengah
 - c. Gejala panjang
2. Cara mengatasi gejala klimakterium yaitu dengan cara terapi non-hormonal dan Terapi hormonal
3. karena persalinan menjadi semakin Medikalisasi danberisiko merugikan. Seorang perempuan selama persalinan dan kelahiran membutuhkan dukungan emosional yang tinggi dari pemberi asuhan, oleh karena ia mengalami kepuasan yang tinggi dengan kelahirannya walaupun mereka merasa ada "*threat*" jika staf pemberi asuhan mendukung dengan manner dan tindakan baik
4. tanda dan gejala fistula genitalia, yaitu:
 - a. Inkontinensia Urine
 - b. Infeksi Parah dan Ulserasi pada saluran vagina
 - c. Sering terjadi kelumpuhan yang disebabkan oleh kerusakan
 - d. Wanita merasa tidak nyaman
 - e. Haid terganggu, amenorhoe sekunder
 - f. Kulit sekitar anus tebal
 - g. Infeksi pada jalan lahir
 - h. Pada pemeriksaan speculum terlihat dinding vesika menonjol keluar
 - i. Flatus dari vagina, keluar cairan dari rectum.
5. Disebabkan karena penurunan hormon esterogen, sehingga menyebabkan terjadinya inkontinensia urin, otot-otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi Buang Air Kecil (BAK) meningkat dan tidak dapat dikontrol.

E. Daftar Pustaka

1. (Prayitno, 2014).
2. (purwoasturi, 2015)
3. (World Health Organization, 2018)
4. (Tonei, 2019)
5. (Horsch& Ayers, 2016)
6. (e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017)
7. (Maryam et al, 2008: 55-57; Karjoyo et al, 2017: 2)
8. (Sarwono, 2009)
9. (Chris Brooker. 2008)

