

GANGGUAN HAID DAN SIKLUSNYA

DEWI ROKHANAWATI



POKOK MATERI

1. Kelainan pada lamanya dan banyaknya darah menstruasi
 - **Hipermenorhea**
 - Hipomenorhea
2. Kelainan Siklus Menstruasi
 - **Polimenorhea**
 - Oligomenorhea
 - **Amenorhea**
3. Perdarahan di luar masa menstruasi (Metrorragia)
4. Gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi
 - Premenstrual tension
 - Mastodinia
 - Mittelschmerz
 - **Dismenorhea**

PENDAHULUAN

1. Haid *adalah* Perdarahan dari Rahim sekali sebulan, disertai pelepasan lapisan dalam dari Rahim (endometrium)
2. Keadaan Normal:
 - Siklus Menstruasi normal 28 ± 7 hari (21 – 35 hari)
 - Lama Haid normal (*eumenorea*) biasanya 3-5 hari (interval 2-7 hari → masih normal)
 - Jumlah darah rata rata 35 cc (rentang 10-80 cc masih dianggap normal)
 - Frekuensi mengganti pembalut sebanyak 2-3 kali perhari

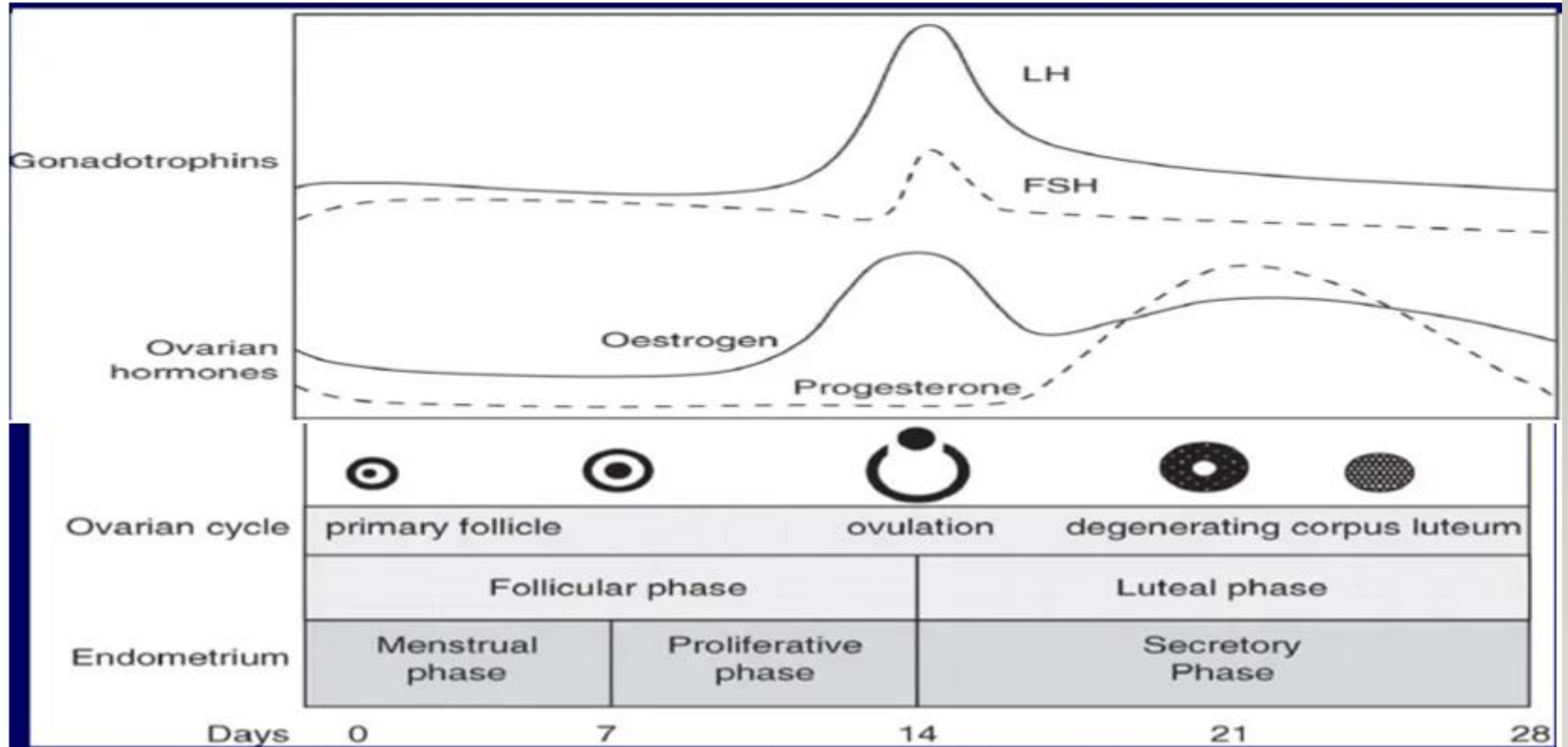
(Prawirohardjo, 2011)

MENSTRUASI

Menstruasi atau haid atau datang bulan adalah perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormone reproduksi baik FSH-Estrogen atau LH-Progresteron, berupa pengeluaran darah yang berasal dari pelurihan dinding Rahim (endometrium)

Periode ini penting dalam hal reproduksi

Pada Manusia, hal ini biasanya terjadi setiap bulan antara usia remaja sampai meopause



Dipengaruhi hormon reproduksi baik FSH-Estrogen atau LH-Progesteron.

CONTOH CATATAN KALENDER MENSTRUASI

JULI 2013						
M	S	S	R	K	J	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

AGUSTUS 2013						
M	S	S	R	K	J	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Jika seorang perempuan menstruasi bulan Juli mulai tanggal 11 Juli 2019 dan Menstruasi berikutnya bulan Agustus tanggal 8 Agustus 2019, maka siklus menstruasi perempuan tersebut adalah 28 hari (mulai dari hari pertama menstruasi sampai datang hari pertama menstruasi bulan berikutnya)

GANGGUAN HAID DAN SIKLUS

Keluarnya darah dan serpihan endometrium dari Rahim melalui vagina sebagai hasil interaksi yang dinamis dari komponen poros reproduksi pada perempuan dewasa, sebagai manifestasi proses reproduksi yang berlangsung secara periodik dan siklik dengan urutan proses yang sekuensial dari sekresi hormone dan perubahan morfologi organ reproduksi dengan tujuan tersedianya ovum matang yang siap untuk terjadinya nidasi (Michel Ferin dkk, The Menstrual Cycle, 1993)

Fungsi Siklus Reproduksi:

1. Pembentukan ovum matang yang siap dibuahi
2. Sekresi hormone steroid seks
3. Persiapan endometrium untuk nidasi
4. Persiapan organ terkait dengan kehamilan

GANGGUAN LAMANYA DAN JUMLAH MENSTRUASI



A. HIPERMENORHEA

1. Perdarahan haid yang lebih banyak dan lebih lama dari normal
2. Lama Haid lebih dari 6-7 hari
3. Banyak jumlah darah lebih dari normal (>5 pembalut perhari)

Perbandingan Menstruasi Normal dan Hipermenorhoe

Indikator	Menstruasi Normal	Hipermenorhea
Lama Haid	3-5 hari (2-7 hari dianggap normal)	Lebih dari 7 hari
Jumlah darah	35 cc (10 cc – 80 cc)	Lebih dari 80 cc
Frekuensi mengganti pembalut	2-3 pembalut/hari	Lebih dari 5 pembalut perhari

TANDA DAN GEJALA KLINIS:

1. Masa menstruasi tidak teratur, lamanya lebih dari 7 hari, membutuhkan pembalut/tampon secara lebih dari 1 lapis atau kadang membutuhkan penggantian pembalut pada tengah malam
2. Terdapat gumpalan darah dalam jumlah tidak sedikit
3. Nyeri terus menerus pada perut bagian bawah selama masa menstruasi dan kadang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari
4. Keletihan, kelelahan dan nafas pendek-pendek (mirip gejala anemia)

PENYEBAB:

1. Adanya ketidakseimbangan hormone *estrogen* dan *progesteron* (yang dihasilkan oleh ovarium)
2. Adanya penyakit organik seperti *endometritis* (infeksi endometrium), *polip uterus*, *fibroid*, *endometriosis*, keganasan dan kadang kadang adanya *insufisiensi luteal* (penurunan fungsi *korpus luteum* yg ada pada ovarium)
3. Kadang merupakan efek samping penggunaan kontrasepsi IUD/AKDR
4. Pemakaian obat-obatan tertentu dalam jumlah tertentu hingga dapat menyebabkan menstruasi berat atau dalam waktu lama

PENATALAKSANAAN:

1. Kolaborasi atau konsultasi Dokter untuk pemeriksaan lanjutan
2. Istirahat yang cukup
3. Pemberian terapi Pil Kombinasi (jika karena masalah di ovarium)
4. Jika disebabkan karena penyakit organik akan dilakukan kuretase
5. Untuk kasus yang disertai anemia, ditambah penambahan suplemen zat besi.

B. HIPOMENORHEA

1. Perdarahan haid yang jumlahnya lebih sedikit dan lebih pendek dari menstruasi normal
2. Lama Haid 1-2 hari saja
3. Ganti pembalut 1-2 kali per hari

Perbandingan Hipomenorhea dengan eumenorrhoea dan Hipermenorhoe

Indikator	Menstruasi Normal	Hipermenorhoe	Hipomenorhoe
Lama Haid	2-7 hari	Lebih dari 7 hari	Kurang dari 2 hari
Jumlah Darah	35 cc (10 cc – 80 cc)	Lebih dari 80 cc	Kurang dari 35 cc
Frekuensi mengganti pembalut	2-3 pembalut perhari	> 5 pembalut perhari	< 2 kali perhari

GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI



A. POLIMENORHEA

1. Siklus menstruasi yang lebih pendek atau lebih cepat dari 21 hari
2. Volume perdarahan kurang lebih sama

Penyebab:

1. Gangguan hormonal → mengganggu proses ovulasi atau memendeknya fase luteal atau adanya bendungan pada ovarium akibat proses peradangan/infeksi

Penatalaksanaan: terapi yang diberikan oleh Dokter dengan pemberian terapi hormonal berupa Pil Kombinasi (jika kondisi pasien memungkinkan)

Perbandingan Hipomenorhea dengan eumenorrhoea dan Hipermenorhoe

Indikator	Menstruasi Normal	Polimenorhoe	Oligomenorhoe
Lama Siklus	21-35 hari	Kurang dari 21 hari	Lebih dari 35 hari
Jumlah Darah	35 cc (10 cc – 80 cc)	Volume sama	Volume sama

Bila siklus kurang dari 21 dan disertai dengan darah yang lebih banyak disebut POLIMENORHAGIA (Epimenorrhagia)

B. OLIGOMENORHEA

1. Gangguan menstruasi yang siklusnya memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama
2. Pada perempuan dengan oligomenorrhea biasanya Kesehatan reproduksi tidak terganggu dan fertiitas cukup baik (Prawirohardjo, 2011).

Penyebab:

1. Gangguan keseimbangan hormonal pada koordinasi antara Hipotalamus-Hipofisis-Ovarium.
2. Seringkali oligomenorrhea terjadi 3-5 tahun pertama setelah haid pertama atau beberapa tahun menjelang menopause

Penatalaksanaan: dikonsulkan ke Dokter dan terapi oleh dokter akan disesuaikan dengan penyebabnya

C. AMENORHEA

Adalah keadaan tidak mengalami menstruasi untuk minimal 3 bulan berturut turut

Amenorhea dibagi menjadi 2:

1. *Amenorhea Primer*: apabila seorang perempuan berumur 18 tahun keatas dan belum pernah mengalami menstruasi. Hal ini biasanya disebabkan karena kelainan genetik/bawaan
2. *Amenonorhea Sekunder*: kondisi yang sebelumnya pernah mengalami menstruasi dan kemudian tidak mendapatkan menstruasi dalam jangka waktu 3 bulan berturut-turut.

Penyebab *Amenorhoe Sekunder*: gangguan metabolisme, kurang adekuatnya asupan gizi, penyakit infeksi, tumor, benturan kepala yang menyebabkan trauma *hipofisis*.

GANGGUAN PERDARAHAN DILUAR SIKLUS MENSTRUASI



METRORAGIA

Adalah perdarahan yang dialami oleh seorang perempuan namun darah tersebut bukan darah menstruasi. Darah metroragia biasa terjadi diantara dua masa menstruasi

Penyebab dibagi menjadi 2:

- A. Sebab-sebab Organik (Gangguan pada Organ)
- B. Sebab Fungsional

PENYEBAB

A. Sebab-sebab Organik (Gangguan pada Organ)

1. Gangguan pada vagina: Varises pecah, *metastase-korio* karsinoma, keganasan vagina
2. Gangguan pada serviks misalnya *karsinoma portio*, perlukaan serviks, *polip* serviks
3. Gangguan pada uterus/Rahim misalnya *polip endometrium*, karsinoma korpus uteri, *submucosa mioma uteri*
4. Gangguan pada tuba misalnya *karsinoma tuba*
5. Gangguan pada ovarium misalnya karena radang ovarium dan tumor ovarium

LANJUTAN PENYEBAB...

B. Sebab Fungsional

Perdarahan bukan haid yang disebabkan oleh sebab Fungsional disebut perdarahan *Disfungsional*.

Perdarahan Disfungsional *adalah* perdarahan tanpa disebabkan oleh kelainan organik pada alat genitalia, tetapi gangguan mata rantai hormonal *hipotalamus – hipofisis* dan ovarium. Adapun penyebab lainnya adalah stress psikologis serta komplikasi dari pemakaian alat kontrasepsi

2 Bentuk perdarahan *Disfungsional*:

1. Terjadi perdarahan disfungsional namun tetap terjadi ovulasi
2. Perdarahan disfungsional tanpa Ovulasi (disebabkan karena penurunan kadar *estrogen* yang menyebabkan terhambatnya pembentukan *endometrium* dan menimbulkan perdarahan yang tidak teratur sama sekali

GANGGUAN LAIN YANG TERKAIT DENGAN MENSTRUASI



A. PREMENSTRUAL TENSION (KETEGANGAN PRA MENSTRUASI/SINDROM PRA MENSTRUASI)

Adalah sekumpulan gejala fisik dan perubahan mood yang terjadi beberapa hari sebelum haid bahkan sampai menstruasi berlangsung. Sindrom terjadi pada sekitar 30% perempuan.

Yang termasuk keluhan PMS:

1. Keluhan berhubungan dengan siklus haid, dimulai pada minggu terakhir fase luteum dan berakhir saat mulainya haid
2. Keluhan akan berpengaruh pada aktifitas sehari hari atau pekerjaannya
3. Keluhan bukan merupakan eksaserbasi gejala gangguan psikiatrik yang lain
4. Minimal paling sedikit 5 keluhan PMS:
 - a. Gangguan mood
 - b. Cemas
 - c. Labil (Gampang Marah)
 - d. Konflik interpersonal
 - e. Penurunan minat pada aktivitas rutin
 - f. Lelah dan sulit berkonsultasi
 - g. Perubahan nafsu makan
 - h. Insomnia (sulit tidur)
 - i. Kehilangan control diri
 - j. Keluhan fisik: nyeri pada payudara, sendi dan kepala

PENATALAKSANAAN:

1. Melakukan Pola Hidup Sehat
2. Relaksasi
3. Perubahan Diet
4. Menghindari kafein
5. Menghindari alcohol
6. Melakukan Olah Raga

A. MASTODINIA ATAU MASTALGIA

- ❑ *Adalah* rasa tegang pada payudara menjelang haid.
- ❑ *Penyebab:* karena adanya dominasi hormone estrogen sehingga terjadi retensi air dan garam yang disertai Hiperemi (peningkatan jumlah darah) di daerah payudara
- ❑ Keluhan mastodinia adalah normal bila tidak ada keluhan payudara yang lain

C. MITTELSCHMERZ

- ❑ *Adalah* rasa sakit yang timbul pada wanita saat ovulasi, berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari di pertengahan siklus menstruasi
- ❑ *Penyebab:* karena pecahnya folikel de Graff di Ovarium.
- ❑ *Mittelschmerz* kadang diikuti oleh perdarahan yang berasal dari proses ovulasi dengan gejala klinis seperti kehamilan ektopik yang pecah.

D. DISMENORHEA

- ❑ Nyeri haid yang timbul menjelang atau selama haid
- ❑ Dikatakan “Nyeri”: sampai mengganggu aktifitas wanita tersebut
- ❑ Gejala lain: mual, sakit kepala, perasaan ,au pingsan, lekas marah, bersifat kolik
- ❑ Dismenorea dibagi 2:
 1. Dismenorea Primer
 2. Dismenorea sekunder

DISMENOREA PRIMER

- Muncul segera setelah Menarche
- Penyebab pasti: ?
- Diduga faktor Psikis
- Fase sekresi: kadar prostaglandin tinggi
- Umumnya pada wanita dengan siklus haid berovulasi

DISMENOREA SEKUNDER

- ❑ Sebelumnya tidak pernah merasa nyeri, selang beberapa bulan/tahun baru timbul keluhan
- ❑ Penyebab tersering:
 - *Endometriosis* (Keluhan lain: *disparenei*, nyeri saat BAB, *infertile*)
 - Infeksi kronik genitalia interna
- ❑ Perlu dilakukan laparoscopi diagsnostik

PENATALAKSANAAN

- Singkirkan kelainan organik
- Wanita usia muda: *spasmolitik* atau *analgetic*
- Dismenorea Primer:
 - Cegah efek prostaglandin: antiporstaglandin
 - Cegah Ovulasi: pil KB atau Progesteron 5-10 mg/hari (5-25 siklus) setelah berkurang cukup hari ke 16 s/d 25
- Disemenorea sekunder (endometriosis dan infeksi kronik):
 - Endometriosis: MPA 3x10 mg/hari atau danazol 3x20 mg selama 6 bulan
 - Infeksi: berikan antibiotika yang sesuai

TRIMAKASIH

