

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Ciri khas kedewasaan manusia ialah adanya perubahan-perubahan siklik pada alat kandungannya sebagai persiapan untuk kehamilan. Hal ini adalah suatu proses yang kompleks dan harmonis meliputi serebrum, hipotalamus, hipofisis, alat-alat genital, korteks adrenal, glandula tiroidea dan kelenjar-kelenjar lain yang kini masih membutuhkan penelitian lebih lanjut.

Hampir setiap wanita mengalami perubahan-perubahan psikologik dan somatik yang ringan dan sangat individual menjelang datangnya haid, yang biasanya hilang dengan sendirinya sekali haid itu datang.

Peristiwa haid sering disertai gangguan fisik dan mental. Menurut Jeffcoate hanya kira-kira 20 % diantara para wanita sama sekali tidak mengalami gangguan apapun.

Banyaknya dan sifat gangguan sangat individual, tergantung pada sebagian pandangan wanita tersebut terhadap proses psikologik ini dan pada keyakinan wanita tersebut untuk tidak membiarkan haidnya mengganggu pekerjaan sehari-hari. Wanita yang sangat emosional yang baik keseimbangan psikologiknya menganggap sebagai hal yang biasa.

Karena ketegangan pra-haid mempunyai dasar rasa takut yang berlebihan dan ketidaksambungan emosional, maka kelainan ini harus

dengan psikoterapi. Dan lagi masalah ini lebih sering dijumpai di negara-negara barat dengan sivilisasi yang sudah maju dan jarang di negara-negara Timur termasuk Indonesia.

Endometriosis merupakan suatu penyakit progresif, dimana endometrium uterus tumbuh pada lokasi-lokasi yang tidak semestinya. Penyakit ini juga merupakan masalah kesehatan yang penting bagi wanita.

Perkiraan secara konservatif menemukan endometriosis pada 5 % sampai 15 % wanita usia reproduksi yang mengalami laparatomi. Pada wanita infertil, kekerapan endometriosis berkisar antara 30% sampai 45%.

## 1.2. Tinjauan Pustaka

Hasil ialah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. (Wiknjosastro dkk, 1997).

Endometriosis adalah suatu keadaan dimana jaringan endometrium yang berfungsi terdapat diluar uterus. Tempo dulu endometriosis dibagi menjadi endometriosis interna (adenomiosis) dan endometriosis externa (endometrisiosis). Pembagian ini sekarang sudah tidak dianut lagi, karena baik secara patologik klinik ataupun etiologik adenomiosis berbeda. (Prabowo, 1996).

Dismenorea atau nyeri haid mungkin merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk konsultasi dan pengobatan. Karena gangguan ini sifatnya subyektif, berat atau

penyakit ini sudah lama di kenal, namun sampai sekarang patogenesisnya belum dapat dipecahkan dengan memuaskan. (Wiknjosastro dkk, 1997).

Sebagian besar pada kasus yang dominan mendapatkan dismenorea, perasaan sakit yang bertambah sakit pada abdomen bagian bawah dan sering terjadi berulang-ulang. Khas terjadi pada pasien bawah dan sampai 40 tahun. Perasaan sakit tersebut biasanya dimulai sehari atau dua hari setelah periode permulaan terjadinya perdarahan pada endometrial ektopik, klimak tubuh pada permulaan periode. Kemajuan pada banyaknya kasus terutama terjadi pada adhesi pelvik, dimana prosentase sakitnya terjadi secara terus menerus. (Ahmad dan Arshad, 1978).

Sejak pertama kali dirumuskan oleh Sampson pada tahun 1921 telah banyak dilakukan penelitian dan penulisan tentang endometriosis, namun sampai saat ini kelainan tersebut masih tetap merupakan masalah yang penuh kontroversial baik dalam aspek etiologinya, gejala, diagnosis dan penatalaksanaannya, sehingga tidak jarang menimbulkan kekecewaan bagi pasien maupun dokternya sendiri. (Moeloek dkk, 1983).

Endometriosis sering memberikan keluhan berupa dismenorea dan atau nyeri panggul serta infertilitas. Diagnosis endometriosis pada umumnya sulit ditentukan hanya didasarkan pada riwayat penyakit atau gejala saja. Disamping itu belum ada satupun uji laboratorik yang dapat menetapkan diagnosis secara pasti. (Mendrofe dan Sutoto, 1997).

Literatur ginekologi menyebutkan bahwa endometriosis terjadi pada wanita usia belasan tahun sebagai suatu penyakit secara keseluruhan. Mergs

menetapkan bahwa endometriosis tidak ditemukan pada usia 13 tahun sampai 19 tahun sejak kehidupan menstrual yang dilalui. Pada 1968, Parsons membenarkan bahwa endometriosis bisa terjadi sekali-kali pada gadis usia 20 tahun, tetapi jarang terjadi sebelum usia tersebut. Dalam sebuah tinjauan pada 30 tahun pengalaman diklinik Mayo Hanton ditemukan hanya 12 orang usia belasan yang mengalami endometriosis. (Bullock, 1974).

Walaupun tidak membahayakan jiwa, endometriosis dapat mempengaruhi kesehatan penderita, kualitas hidup serta fertilitas penderita.

Keluhan utama sering berupa :

1. Nyeri pada pelvik
2. Dismenorea
3. Dispareunia dan
4. Biasanya berhubungan dengan siklus haid.

Tidak jarang dijumpai adanya benjolan atau masa di pelvis, serta adanya