

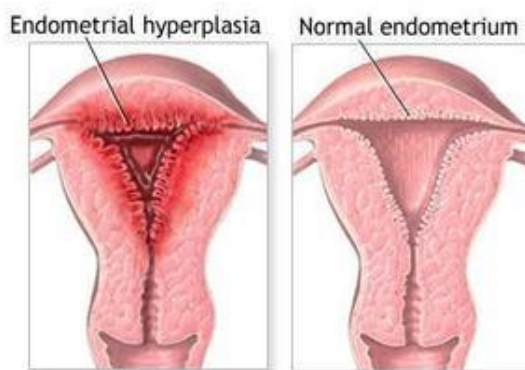
BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Pengertian *Hiperplasia Endometrium*

Gambar 1 hiperplasia endometrium



(Sumber : <https://www.riabuchari.com/2015/08/hiperplasia-endometrium.html>)

Hyperplasia endometrium didefinisikan sebagai pertumbuhan yang berlebih dari kelenjar dan stroma disertai pembentukan vaskularisasi dan infiltrasi limfosit pada endometrium. Bersifat noninvasif yang memberikan gambaran morfologi berupa bentuk kelenjar yang irreguler dengan ukuran yang bervariasi. Pertumbuhan ini dapat mengenai sebagian atau seluruh bagian endometrium (Munro et al., 2011).

Hyperplasia Endometrium adalah suatu kondisi dimana terjadi penebalan atau pertumbuhan berlebihan dari lapisan dinding dalam rahim (endometrium), yang biasanya mengelupas pada saat menstruasi. Kondisi ini merupakan proses yang jinak (benign), tetapi pada beberapa kasus

(hyperplasia tipe atipik) dapat menjadi kanker rahim (Anandharamakrishnan, 2013).

Hyperplasia endometrium adalah kondisi patologis dimana terjadi peningkatan proliferasi kelenjar di dalam endometrium. Endometrium menghasilkan perubahan dalam rasio kelenjar dan stroma, bentuk dan ukuran kelenjar, kelenjar struktur meningkat menjadi 2-3 lapisan dan memiliki potensi menjadi bentuk sel atipikal ketika ada ketidakseimbangan inhibitor dan inisiator proliferasi sel kelenjar (Issn, 2018).

2. Etiologi

Hormon estrogen dan progesteron mengatur perubahan endometrium dimana estrogen merangsang pertumbuhannya dan progesterone mempertahankannya. Sekitar pertengahan siklus haid, terjadi ovulasi (lepasnya sel telur dari indung telur). Jika sel telur ini tidak dibuahi (oleh sperma), maka kadar hormon (progesteron) akan menurun sehingga timbullah haid atau menstruasi. *Hyperplasia endometrium* disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron, yang dihasilkan oleh ovarium. Perubahan level kedua hormon ini tiap bulannya yang mengatur siklus menstruasi. Tetapi, bila efek estrogen berlebihan atau tubuh memproduksi estrogen lebih banyak dari progesteron, maka sel-sel endometrium akan terstimulasi untuk bertumbuh dengan sangat cepat.

Hyperplasia endometrium lebih sering terjadi pada gadis remaja yang baru mendapat menstruasi pertama, dan juga pada wanita yang mendekati masa menopause.

Bagaimanapun, *Hyperplasia endometrium* dapat terjadi pada wanita yang dalam masa reproduksi, yakni bila sering tidak terjadi ovulasi. Pada saat ovulasi, telur dilepaskan dari ovarium. Tetapi bila tidak terjadi ovulasi, maka ovarium tidak melepas progesteron, sehingga estrogen akan tetap tinggi. Wanita yang beresiko tinggi terjadi *hyperplasia endometrium* antara lain: Tidak menstruasi, Obesitas, Perimenopause (mendekati menopause) dan siklus menstruasi tidak teratur, Terapi sulih hormon yang mengandung estrogen tetapi tanpa progesteron untuk mengurangi efek dari gejala

menopause (estrogen berlebihan dapat meningkatkan resiko kanker endometrium), Penggunaan tamoxifen untuk mencegah / mengobati kanker payudara, Ada tumor ovarium yang mensekresi estrogen (jarang) (Anandharamakrishnan, 2013).

3. Klasifikasi

Menurut (Wolfe et al., 2017), *Hyperplasia endometrium* terbagi menjadi 3 jenis berdasarkan morfologi pada pemeriksaan patologi anatomi, yakni :

1. *Hyperplasia non-atypia* sederhana

Disebut sebagai hiperplasia kistik atau ringan. Terdapat proliferasi jinak dari kelenjar endometrium yang berbentuk ireguler dan juga berdilatasi disertai, tetapi tidak menggambarkan adanya tumpukan sel yang saling tumpang tindih atau sel yang atipik.

2. *Hyperplasia atypia* Kompleks (neoplasia intraepitelial endometrium)

Terdapat proliferasi dari kelenjar endometrium dengan tepi yang ireguler, arsitektur yang kompleks dan sel yang tumpang tindih tetapi tidak terdapat sel yang atipik. Terjadi peningkatan jumlah dan ukuran endometrium sehingga kelenjar menjadi berdesak-desakan, membesar dan berbentuk ireguler. Bentuk ireguler ini adalah manifestasi utama meningkatnya stratifikasi sel dan pembesaran nukleus serta mungkin memperlihatkan kompleksitas epitel permukaan yang permukaannya menjadi berlekuk-lekuk atau bertumpuk-tumpuk. Gambaran mitotik sering ditemukan, pada bentuk yang paling parah, atipia sitologik dan arsitekturnya dapat sangat mirip dengan adenokarsinoma, dan untuk membedakan hiperplasia atipikal dengan kanker secara pasti harus dilakukan histerektomi.

3. Atipikal

Terdapat derajat yang berbeda dari nukleus yang atipik dan kehilangan polaritasnya.

4. Tanda dan Gejala

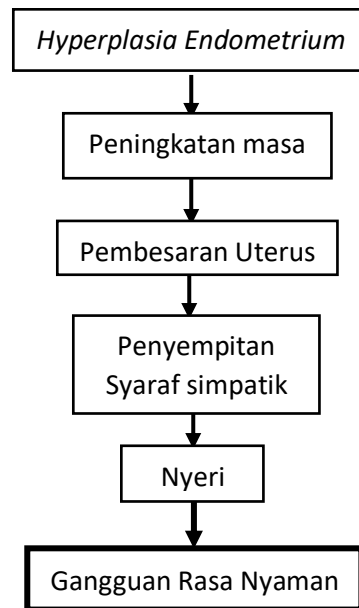
Gejala dari *Hyperplasia Endometrium*, antara lain : siklus menstruasi tak teratur, tidak haid dalam jangka waktu lama (amenore) ataupun menstruasi terus-menerus dan banyak. Selain itu, akan sering mengalami plek bahkan muncul gangguan sakit kepala, mudah lelah dan sebagainya. Dampak berkelanjutan dari penyakit ini adalah penderita bisa mengalami kesulitan hamil dan terserang anemia. Hubungan suami-istri pun terganggu karena biasanya terjadi perdarahan yang cukup parah.

5. Patofisiologi

Hyperplasia endometrium diakibatkan oleh hiperestrinisme atau adanya stimulasi unstoped estrogen (estrogen tanpa pendamping progesteron / estrogen tanpa hambatan). Kadar estrogen yang tinggi ini menghambat produksi Gonadotropin (feedback mechanism). Akibatnya rangsangan terhadap pertumbuhan folikel berkurang, kemudian terjadi regresi dan diikuti perdarahan.

Pada wanita perimenopause sering terjadi siklus yang anovulatoar sehingga terjadi penurunan produksi progesteron oleh korpus luteum sehingga estrogen tidak diimbangi oleh progesteron. Akibat dari keadaan ini adalah terjadinya stimulasi hormon estrogen terhadap kelenjar maupun stroma endometrium tanpa ada hambatan dari progesteron yang menyebabkan proliferasi berlebih dan terjadinya hiperplasia pada endometrium. Juga terjadi pada wanita usia menopause dimana sering kali mendapatkan terapi hormon pengganti yaitu progesteron dan estrogen, maupun estrogen saja. Estrogen tanpa pendamping progesterone (unopposed estrogen) akan menyebabkan penebalan endometrium (Wolfe et al., 2017).

6. Pathway Gangguan Rasa Nyaman *Hyperplasia Endometrium*
(Jones, Derek Llewellyn, 2016)



Gambar 2 Pathway Gangguan Rasa Nyaman *Hyperplasia Endometrium*

B. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia

Abraham Maslow mengemukakan teori Hierarki kebutuhan yang menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu : (Uliyah & Hidayat, 2011)

Gambar 3 hierarki kebutuhan dasar manusia



(sumber : <https://tehtyastar.com/2018/01/31/teori-hierarki-kebutuhan-maslow/>)

1. Kebutuhan fisiologis
2. Kebutuhan akan keamanan
3. Kebutuhan akan memiliki & kasih sayang
4. Kebutuhan akan penghargaan
5. Kebutuhan akan aktualisasi diri

Berdasarkan teori Abraham Maslow diatas, pada individu yang mengalami *Hyperplasia Endometrium* mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman (bebas nyeri) yaitu kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri sangat berbeda pada setiap orang dalam skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.

Kolcaba (1992, dalam Potter & Perry, 2005) mengungkapkan kenyamanan/rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah atau nyeri). Kenyamanan mesti dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek yaitu:

1. Fisik, berhubungan dengan sensasi tubuh.
2. Sosial, berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan sosial.
3. Psikospiritual, berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan).
4. Lingkungan, berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperatur, warna, dan unsur alamiah lainnya.

Kenyamanan adalah konsep sentral tentang kiat keperawatan (Donahue, 1989) dalam Alimul, 2006, meringkaskan “melalui rasa nyaman dan tindakan untuk mengupayakan kenyamanan”. Perawat memberikan

kekuatan, harapan, hiburan, dukungan, dorongan dan bantuan. Berbagai teori keperawatan menyatakan kenyamanan sebagai kebutuhan dasar klien yang merupakan tujuan pemberian asuhan keperawatan. Konsep kenyamanan mempunyai subjektifitas yang sama dengan nyeri. Setiap individu memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan kebudayaan yang mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan dan merasakan nyeri.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien *Hiperplasia Endometrium*

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi status kesehatan klien. (Suarni & Apriyani, 2017).

Pengkajian pada klien dengan gangguan rasa nyaman data yang sering ditemukan adalah mengeluh tidak nyaman, mengeluh nyeri, gelisah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, merasa gatal, mengeluh Lelah, menunjukkan gejala distres, tampak merintih/menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah, iritabilitas. (PPNI, 2017)

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah Kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga maupun komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. (PPNI, 2016)

Tabel 2.1

Diagnosa Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Kasus *Hiperplasia Endometrium* Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia

No	Data	Diagnosa
1	- Klien mengeluh nyeri pada perut saat menstruasi sejak 2 tahun yang lalu - Klien mengatakan sulit tidur - Klien tampak gelisah - Klien tampak meringis	Nyeri kronis
3	- Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan tidur tidak puas	Gangguan pola tidur
4	- Klien merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur - Klien merasa kurang tenaga - Klien tampak lesu.	Keletihan

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan merupakan proses dimana masalah yang telah terkumpul diurutkan berdasarkan skala prioritasnya dan kemudian dilakukan perencanaan Tindakan tindakan apa saja yang harus dilakukan kepada pasien untuk menangani masalah kesehatan yang dialami nya (Ainun, n.d, 2018)

Tabel 2.2
Rencana keperawatan

Diagnosa (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3
Nyeri Kronis	Tingkat Nyeri (L. 08066) Dengan kriteria hasil : 1. Keluhan terhadap nyeri menurun 2. Tidak tampak meringis 3. Tidak gelisah 4. Tidak sulit tidur	Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Berikan Teknik non farmakologis untuk untuk mengurangi rasa nyeri (mis:kompres hangat). 5. Fasilitasi istirahat dan tidur 6. Kolaborasi dalam pemberian analgetik

1	2	3
Gangguan pola tidur	Pola Tidur (L. 05045) Dengan Kriteria Hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan terhadap istirahat tidak cukup menurun.	Dukungan Tidur (I. 05147) 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu) 4. Tetapkan jadwal rutin tidur 5. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 6. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
Keletihan	Tingkat Keletihan (L. 05046) Dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi kepulihan energi meningkat 2. Tenaga meningkat 3. Verbalisasi Lelah menurun 4. Lesu menurun	Manajemen Energi (I. 05178) 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 5. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

4. Implementasi.

Implementasi merupakan proses keperawatan dimana rencana kegiatan yang sudah disusun pada tahap perencanaan dilaksanakan pada saat proses implementasi. Tindakan tindakan yang diperlukan dilakukan secara terperinci, terencana dan sudah diketahui tujuan dan dasar dasarnya (Ainun, n.d, 2018).

Setelah rencana keperawatan tersusun, selanjutnya di terapkan tindakan yang nyata untuk mencapai hasil yang di harapkan berupa berkurang nya atau hilangnya masalah ibu. Tahap implementasi ini terdiri dari beberapa kegiatan, yaitu validasi rencana keperawatan, menuliskan atau mendokumentasikan rencana keperawatan, serta melanjutkan pengumpulan data. Saat melakukan implementasi keperawatan, tindakan harus cukup mendetil dan jelas supaya semua tenaga keperawatan dapat menjalankannya dalam waktu yang telah di tentukan. Perawat dapat melaksanakan langsung atau berkerja sama dengan para tenaga pelaksana lainnya.

5. Evaluasi.

(Simanullang & Kunci, n.d, 2018), Pelaksanaan evaluasi pada dasarnya dilakukan untuk mengetahui tujuan yang diharapkan sudah tercapai atau belum sesuai dengan kriteria hasil. Oleh karena itu, evaluasi dilakukan berdasarkan kerangka waktu penetapan tujuan tetapi selama proses pencapaian tujuan perubahan terjadi pada pasien juga dipantau. Sehingga evaluasi proses dapat dilakukan dengan sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan kondisi pasien dan evaluasi hasil dapat dilakukan pada akhir pencapaian tujuan. Penerapan evaluasi berbeda-beda pada tiap rumah sakit. Tetapi pada prinsipnya semakin cepat perubahan kondisi pada pasien kearah yang baik atau tidak semakin sering evaluasi proses dilakukan.

Untuk memudahkan dalam pengevaluasian pasien, digunakan komponen SOAP sebagai berikut :

- 1) S (Data Subjektif)

Perawat mengetahui dan menuliskan keluhan pasien yang dirasakan setelah diberi tindakan keperawatan.

2) O (Data Objektif)

Berdasarkan hasil pengukuran ataupun observasi perawat secara langsung kepada pasien dan yang dirasakan setelah diberi tindakan keperawatan.

3) A (Analisis)

Suatu masalah atau diagnosis keperawatan yang masih terjadi atau juga dapat dituliskan masalah diagnosis baru akibat perubahan status kesehatan pasien yang telah teridentifikasi datanya dalam subjektif dan objektif.

4) P (Planning)

Perencanaan keperawatan yang bisa saja di lanjutkan, berhenti, ubah, tambahkan dari rencana yang sudah yang telah dipersiapkan sebelumnya.