

Manajemen Asuhan Kebidanan Perimenopause Pada Ny "S" dengan Oligomenore di Puskesmas Pattallassang Kab. Takalar

¹Reza Selviana Nur, ²Anieq Mumthi'ah Al-Kautzar, ³Andi Dian Diarfah

ABSTRAK

Pendahuluan Perimenopause adalah masa sebelum terhentinya menstruasi secara permanen, ditandai dengan beberapa gejala diantaranya siklus haid yang tidak teratur, hot flushes, serta gangguan tidur. Wanita dengan oligomenore memerlukan asuhan kebidanan agar dapat mengatasi dampak dari siklus menstruasi memanjang seperti rasa cemas pada ibu. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan Perimenopause dengan Oligomenore pada Ny "S" di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar. **Metode** Studi kasus ini dilakukan sesuai dengan metode 7 langkah Varney. **Hasil** Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Ny "S" perimenopause dengan oligomenore, tidak ditemukan hambatan saat melakukan asuhan. Selama penelitian ibu pernah mengeluh merasa panas dan susah tidur di malam hari tetapi setelah diberi pemahaman tentang perimenopause ibu sudah mengeluh lagi dan lebih bisa menerima keadaan. **Kesimpulan** Asuhan kebidanan ibu perimenopause pada Ny "S" dengan oligomenore ditemukan dalam keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. Pendokumentasian semua temuan dan tindakan yang telah dilaksanakan pada Ny "S" dengan hasil tidak ditemukannya kesenjangan.

ABSTRACT

Introduction Perimenopause refers to the period during which the women's body makes the natural transition to menopause, marking the end of the reproductive years. Perimenopause is characterized by several symptoms including irregular menstrual cycles, hot flushes, and sleep disturbances. Moreover, during perimenopausal, women with oligomenorrhea need midwifery care in order to overcome the effects of a prolonged menstrual cycle such as the feeling of anxiety. Therefore, based on the aforementioned problem, the major purpose of this study was to investigate and conduct Perimenopausal Midwifery Care Management on Mrs "S" with the case of oligomenorrhea at Pattallassang Health Center of Takalar Regency. **Method** The research was conducted according to the 7-stages Varney management approach. **Result** The findings of this study indicated that there were no obstacles found during the care and treatment given to Mrs "S". However, by the time the care was given, the patient occasionally complained to be feeling hot. She had also experienced sleeping troubles at night. Subsequently, after the treatment and counseling were given, the patient understood her condition and tried to recover by the assistances of the health workers. **Conclusion** This study concluded that in general, the condition of the patient was considered to be good. She experienced composmentis consciousness, and her vital signs were within normal limits. Moreover, the results of her physical examination showed no signs of abnormalities. Therefore, it could be suggested that there were no major problems found on the case of Mrs "S" with her oligomenorrhea. Hence, the findings of this study are in accordance with theories related to midwifery care management.

^{1,2,3} UIN Alauddin Makassar

korespondensi email:
rselviananur@gmail.com

Kata Kunci:
Perimenopause; Oligomenore; 7 Langkah Varney

Keywords:
Perimenopauase; Oligomenorrhea; 7 stage

PENDAHULUAN

Wanita memiliki siklus hidup yang menarik. Mulai dari masa prapubertas, pubertas, reproduksi, premenopause, perimenopause, menopause hingga masa pikun. Perimenopause adalah masa transisi antara premenopause dan postmenopause. Perimenopause dimulai dengan menstruasi yang tidak teratur dan gejala antara usia 45 dan 55 tahun; Perimenopause terdiri dari pramenopause (45 hingga 48 tahun), menopause (49 hingga 51 tahun), dan pascamenopause (52 hingga 255 tahun). Semua wanita yang memasuki masa ini mengalami penurunan hormon tertentu yang berhubungan dengan reproduksi, yaitu hormon estrogen dan progesteron. (Rossa, 2015:10).

Perimenopause adalah fase perubahan menopause yang terjadi beberapa tahun sebelum menopause, yang meliputi perubahan dari siklus ovulasi ke siklus anovulasi dengan tanda-tanda ketidakaturan siklus menstruasi. Gejala yang sering terjadi adalah: ketidakstabilan vasomotor, gangguan kejiwaan, kekeringan vagina dan gangguan siklus menstruasi seperti: polimenore, oligomenore hingga amenore (Prawirohardjo, 2017: 106).

Setiap menstruasi bervariasi dari wanita ke wanita dan hampir 90% wanita memiliki siklus 25 hingga 35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus 28 hari, namun beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur dan yang paling umum adalah siklus menstruasi memanjang yaitu > 35 hari atau oligomenore, hal-hal yang bisa menjadi indikasi masalah kesuburan (Munawaroh & Supriyadi, 2017) siklus 28 hari, namun beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur dan yang paling sering terjadi adalah siklus haid yang memanjang yaitu >35 hari atau di sebut dengan oligomenore hal yang bisa menjadi indikasi adanya masalah kesuburan (Munawaroh & supriyadi, 2017).

Oligomenore adalah gangguan menstruasi yang sering disebabkan salah satunya, ketidakseimbangan hormon, banyak faktor yang dapat mempengaruhi seperti gaya hidup, tingkat aktivitas, bahkan mungkin riwayat keluarga (Indah, 2019). Saat sebelum menstruasi berakhir, wanita akan mengalami perubahan siklus menstruasi yang tidak teratur. Perubahan ini dapat menyebabkan siklus menstruasi yang lebih lama atau lebih pendek. Tingkat perdarahan juga bisa bervariasi, bisa sedikit atau banyak. Pendarahan hebat terjadi karena peningkatan kadar progesteron secara tiba-tiba. Agar kadar progesteron pada wanita perimenopause lebih tinggi dari normal, selaput serviks melebar. Akibatnya, perdarahan menjadi banyak dan tiba-tiba menumpuk (Rosa, 2015:12).

Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan pada tahun 2030 jumlah wanita di seluruh dunia akan menjadi 1.200 juta yang akan mencapai usia perimenopause (Ermiami & mira, 2018). Dalam statistik Kementerian Kesehatan 2019, penduduk Indonesia adalah 268,07 juta orang. Diantaranya terdapat 133,1 juta laki-laki dan 133,4 juta perempuan, dari 133,4 juta perempuan, 8,63 juta perempuan hidup dalam usia perimenopause (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik di Sulawesi Selatan tahun 2018 didapatkan jumlah penduduk perempuan yang memasuki usia perimenopause sebanyak 530.454 jiwa, kemudian pada tahun 2019 meningkat menjadi 542.101 jiwa. (Profil Kesehatan Sulsel, 2019). Dari data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Takalar, jumlah penduduk Kabupaten Takalar tahun 2019 tercatat sebanyak 298.688 jiwa dimana jumlah penduduk perempuan sebanyak 163.589 orang dengan perempuan usia lanjut sebanyak 1.965 orang dan yang memasuki masa perimenopause sebanyak 1.173 orang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Takalar, 2020).

Mendekati masa menopause, siklus menstruasi mulai menjadi tidak teratur dan tidak jarang menstruasi Anda tidak dimulai dalam beberapa bulan. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 80% wanita mengalami menstruasi yang tidak teratur dan faktanya hanya sekitar 10% wanita yang berhenti merokok sama sekali tanpa sebelumnya mengalami ketidakaturan dalam siklus panjang (Zaitun et al., 2020).

Gangguan siklus menstruasi mengkhawatirkan wanita yang menderitanya. Siklus menstruasi yang pendek atau polimenorea dapat menyebabkan masalah kesuburan, karena ketidakseimbangan hormon pada polimenorea menyebabkan gangguan ovulasi. Wanita dengan gangguan ovulasi sering mengalami kesulitan memiliki anak. Polimenorea yang terus menerus dapat menyebabkan gangguan hemodinamik dalam tubuh akibat perdarahan yang

berkepanjangan. Namun pada umumnya polimenore bersifat sementara dan sembuh dengan sendirinya (Corie, 2019).

Akibat dari berhentinya menstruasi seorang wanita akan mengalami ketidakstabilan emosi dan khawatir akan perubahan tubuh. Sama seperti hormon dalam tubuh dapat berubah, begitu juga suasana hati. Hal ini menunjukkan bahwa wanita sangat sensitif terhadap pengaruh emosi dan fluktuasi hormonal. Sebuah penelitian di Jakarta menemukan hubungan antara perubahan kadar estrogen dengan perubahan suasana hati selama perimenopause (Rosa, 2015:16).

Asuhan pada ibu perimenopause diperlukan agar mengurangi komplikasi pada masa mendatang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita perimenopause tidak terpuaskan dalam kaitannya dengan kebutuhan seksual mereka, yang meliputi aspek gairah seksual atau minat seksual. 82,43 dari 56,75% mengalami dispareunia. Data lain menunjukkan bahwa pengelolaan gejala perimenopause pada kategori pola gizi buruk (58,14%), pengaturan olahraga (65,69%), aktivitas seksual (52,32% zaitun), pengaturan stres dan emosi (65,69%), istirahat (50,58. %)).) dan manajemen informasi dan pelayanan kesehatan (58,72%) (Ermia dan mira, 2018).

Penelitian Saraswati 2017 menunjukkan bahwa 53 orang (53,0%) ibu yang memiliki keterampilan menghadapi perimenopause, 60 orang memiliki sikap negatif (60%) dan terdapat 63 orang (63,0%) yang tidak memiliki kesiapan dalam menghadapi periode perimenopause. Tingkat pendidikan dan profesional dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap perubahan perimenopause. Sikap positif ibu mampu mengubah perasaan tidak nyaman menjadi hal positif dengan mengikuti kegiatan yang bermanfaat secara fisik dan psikis (Amrina et al, 2016).

Angka kejadian oligomenore di desa plupuh Jawa Barat dalam penelitian Handayani tahun 2015 di dapatkan 15 pasien (15,0%) dengan oligomenore. Kemudian pada penelitian Ambarwati 2021 di Puskesmas Kusumadadi Lampung Tengah didapatkan 20 pasien oligomenore (20,0%) 9 diantaranya adalah wanita usia perimenopause.

Oligomenore dapat mengakibatkan kekhawatiran karena siklus haid yang memanjang dan membuat wanita kesulitan dalam menghitung masa subur, selain itu oligomenore yang berlangsung lama dapat menyebabkan defisiensi hormon estrogen, hal ini akan memicu gejala penyerta seperti penyusutan ukuran payudara, vagina kering dan menurunnya libido (Fitriani, 2016).

Wanita dengan oligomenore memerlukan asuhan kebidanan agar dapat mengatasi dampak dari siklus menstruasi yang memanjang seperti rasa cemas pada ibu, misalnya karena kesulitan dalam menghitung masa subur, dimana jika rasa cemas tidak teratasi akan menjadi stres emosional pada penderita sehingga dapat memperburuk terjadinya kelainan haid lebih lanjut (Fitriani, 2016).

Data dari Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar tahun 2019 terdapat 72 orang wanita usia perimenopause dengan gangguan siklus menstruasi yang melakukan kunjungan, 40 diantaranya mengalami gangguan siklus menstruasi yang memanjang atau oligomenore. Kemudian pada tahun 2020 didapatkan 52 ibu perimenopause dengan oligomenore dari 89 orang ibu perimenopause dengan gangguan siklus menstruasi.

Berdasarkan data di atas penulis tertarik mengambil judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Perimenopause Dengan Oligomenore” agar mengurangi kecemasan ibu perimenopause karena siklus haidnya yang memanjang (oligomenore).

METODE PENELITIAN

Dalam hal ini penulisan Karya tulis Ilmiah ini, metode Yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus sesuai dengan diterapkan 7 Langkah Varney.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian studi kasus dengan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney di dapatkan hasil bahwa ibu perimenopause dengan oligomenore yang berusia 46 Tahun yang didapatkan dalam penelitian adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan dan tidak merasakan cemas karena telah melakukan tindakan sesuai dengan penatalaksanaan yang diberikan dalam melakukan pengawasan yang akurat dengan standar kebidanan pada wanita perimenopause dapat melalui masa menopausenya dengan menyenangkan.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari Asuhan Kebidanan Perimenopause Pada Ny” N“ Dengan Oligomenore Di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar Tanggal 23 Agustus s/d 23 Oktober 2021 asuhan ini dilakukan selama 4 kali kunjungan. Kemudian di susun menggunakan pendekatan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Langkah I: Identifikasi Data Dasar

Teori menjelaskan Pada langkah pertama, pengkajian dilakukan dengan semua data dasar yang diperlukan untuk penilaian lengkap tentang kondisi klien, yaitu anamnesis, jika perlu pemeriksaan fisik, pemeriksaan catatan saat ini atau sebelumnya dan data laboratorium serta perbandingan dengan hasil penelitian (Saminem, 2009). Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap (Asrinah, 2010).

Tahap ini evaluasi dimulai dengan pengumpulan data melalui anamnesa pada klien, yang meliputi identitas klien, data biologis atau fisiologis, riwayat medis dan kesehatan, pemeriksaan fisik dengan menggunakan format evaluasi yang tersedia data berasal dari berbagai sumber yaitu klien, keluarga serta tenaga kesehatan lainnya untuk memudahkan pendapatan.

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan benar atau tidaknya proses interpretasi data pada tahap selanjutnya.

Menurut teori pada kasus Oligomenore, adapun data yang perlu di kumpulkan yaitu, data subjektif yang terdiri dari alasan utama ibu datang ke puskesmas, riwayat keluhan utama, riwayat menstruasi seperti menarche, siklus, lamanya, serta jumlah darah haid, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, riwayat kesehatan sekarang dan yang lalu, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikososial, ekonomi, dan spiritual, riwayat KB, serta riwayat kebutuhan dasar ibu.

Pada kasus perimenopause dengan oligomenore akan ditemukan wanita usia >45 tahun dengan keluhan siklus haid yang memanjang atau lebih dari 35 hari serta merasa cemas dengan keadaannya, kemudian pada riwayat menstruasi biasanya menarche dan lama haidnya

terjadi normal. Banyaknya darah haid juga bisa diketahui dengan menanyakan jumlah pembalut yang dipakai setiap harinya, jika pemakaian pembalut kurang dari 2 perhari itu berarti volume darah sedikit, apabila pemakaian 2-4 perhari berarti normal dan jika lebih dari 5 perhari berarti banyak. Pada oligomenore darah haid biasanya burkurang.

Riwayat KB juga diperlukan untuk mengetahui metode yang digunakan, pada kasus oligomenore penggunaan kontrasepsi biasanya berpengaruh terhadap siklus haid yang memanjang. Jika oligomenore muncul karena penggunaan kontrasepsi hormonal maka dianjurkan untuk mengganti alat kontrasepsi tersebut dengan jenis kontrasepsi lain seperti kondom.

Selain itu, data objektif pun termasuk ke dalam asuhan kebidanan pada ibu perimenopause dengan oligomenore yang terdiri pemeriksaan umum ibu, pemeriksaan fisik (head to toe), dan pemeriksaan inspekulo. Terakhir yaitu pemeriksaan penunjang yang sangat membantu dalam menegakkan diagnosis. Pada ibu perimenopause pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu plano test yang dapat dilakukan dengan alat sederhana (test pack atau stip test) maupun dengan mengambil sampel darah yang diperiksa dilaboratorium untuk memastikan gejala kondisi yang terjadi pada ibu.

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny "S" dengan melakukan anamnesa, ibu mengatakan usia saat ini 46 tahun dan datang ke Puskesmas Pattallassang dengan keluhan merasa cemas karena sudah 17 hari telat datang bulan dan takut jika ibu mengalami kehamilan diusianya yang sekarang. Riwayat menstruasi ibu didapatkan menarche di umur 13 tahun, siklus haid sebelumnya 28-30 hari, tetapi sampai saat ini belum mengalami haid sekitar >35 hari, lama haid sebelumnya 4-5 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut dan pada bulan sebelumnya jumlah darah haidnya sedikit, Ibu mempunyai 4 orang anak jenis kelamin laki-laki 2 orang dan 2 orang jenis kelamin perempuan, anak terakhir ibu berumur ±10 tahun.

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun dan menahun, tidak memiliki riwayat penyakit menular seksual, tidak ada riwayat tumor jinak rahim dan kanker alat genitalia, tidak pernah mengalami dismenorhea berat yang membutuhkan analgetik atau istirahat baring dan Ibu tidak memiliki riwayat alergi obat. Ibu pernah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) selama ±10 tahun, tidak ada efek samping yang pernah diderita ibu.

Data objektif diperoleh dari pemeriksaan yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan. Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny "S" yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sekarang 50 kg, tinggi badan 152 cm, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 80 ×/menit, suhu 36,5 °C, dan pernapasan 22 ×/menit.

Pemeriksaan fisik pada mata konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus. Perut tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Genitalia tidak ada varices, tidak ada pengeluaran darah yang tidak diketahui penyebabnya, tidak ada keputihan yang abnormal. Ekstremitas bawah simetris, tidak ada varices dan tidak ada odema. Dan pada pemeriksaan penunjang didapatkan tes kehamilan negatif

Pada kasus Ny "S" data yang didapatkan menunjukkan adanya persamaan yang terdapat dalam tinjauan pustaka dengan kasus sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Langkah II: Masalah Aktual

Menurut teori diagnosa dapat disimpulkan melalui data dasar subjektif, pada kasus ini meliputi ibu dengan umur 45-55 tahun dengan siklus menstruasi yang memanjang. Sedangkan data objektif meliputi keadaan umum pasien, kesadaran pasien, dan tanda- tanda vital serta hasil plano test negatif.

Berdasarkan hasil analisa dan interpretasi data yang diperoleh dari langkah pertama, maka diagnosa atau masalah aktual pada Ny "S" adalah seorang ibu dalam masa perimenopause yang mengalami oligomenore atau gangguan siklus menstruasi yang memanjang >35 hari dan merasa cemas dengan keadaannya.

Pada data objektif ditemukan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan Darah 90/70 mmHg, Nadi 80x/i, pernapasan 22x/i, suhu : 36,5°C, dan pemeriksaan penunjang yaitu plano test negatif (-).

Dalam teori disebutkan bahwa perimenopause dengan oligomenore yaitu usia 45-55 tahun dengan siklus menstruasi yang tidak teratur, sementara Ny "S" berusia 46 tahun dan di diagnosis mengalami oligomenore karena siklus menstruasinya memanjang lebih dari 35 hari. Demikian disimpulkan bahwa berdasarkan teori, hasil penelitian dan studi kasus terdapat kesamaan dan tidak terdapat kesenjangan.

Langkah III: Masalah Potensial

Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan yaitu mengidentifikasi masalah potensial atau mengantisipasi segala sesuatu yang kemungkinan dapat terjadi. Pada langkah ini peneliti mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan membutuhkan pencegahan. Bidan diharapkan waspada untuk mencegah masalah potensial yang tidak menutup kemungkinan akan terjadi.

Kecemasan merupakan gangguan emosional alami yang didapatkan dari perasaan takut atau khawatir yang mendalam atau menetap (hawari, 2011). Pada kasus ibu perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S" yang merasa cemas dengan keadaannya masalah potensialnya yaitu terjadi depresi.

Depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai dengan suasana hati yang buruk, kemurungan, dan kesedihan. Wanita menopause yang menderita depresi sering kali menjadi sedih karena kehilangan kemampuan reproduksinya. Gejala depresi antara lain perubahan suasana hati dan kelelahan, sulit tidur terutama pada dini hari, kelelahan

terus-menerus, sulit mengambil keputusan, perasaan bersalah, sedih dan ingin menangis, terkadang pada penderita depresi cenderung suka makan, minum, merokok, dan terkadang kehilangan nafsu makan (Rossa, 2015:16)

Dalam studi kasus Ny "S" diagnosa potensial tidak terjadi karena adanya penanganan atau antisipasi yang baik, kasus perimenopause lebih dianggap sebagai suatu proses alami dari penuaan seorang wanita dan bukan merupakan suatu keadaan patologi. Pada langkah ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Langkah IV: Tindakan Segera dan Kolaborasi

Pada langkah ini bidan atau dokter melakukan identifikasi yang memungkinkan terdapat kondisi untuk melakukan kolaborasi dan tindakan segera bersama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi pasien. Tetapi dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny "S" tidak ada dan tidak didapatkan data yang mendukung perlunya suatu tindakan kolaborasi atau segera. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek dalam menetapkan tindakan segera.

Langkah V: Perencanaan

Pada langkah ini perencanaan asuhan yang diberikan secara menyeluruh sesuai dengan masalah actual dan masalah potensial yang telah diidentifikasi dan diantisipasi. Keputusan yang dibuat dalam merencanakan suatu asuhan komprehensif dan harus merefleksikan alasan yang tepat dan benar berlandaskan teori, pengetahuan yang berkaitan dan terbaru serta telah di validasi dengan kebutuhan dan keinginan pasien. Pada langkah ini data yang tidak lengkap dapat dilengkapi dengan merumuskan tindakan yang sifatnya mengevaluasi/memeriksa kembali atau perlu tindakan yang sifatnya follow up.

Adapun target dalam menjalankan rencana asuhan pada Ny "S" ini berfokus hanya memberikan pemahaman tentang mengapa ibu terlambat menstruasi, serta memberikan pengetahuan kepada ibu tentang apa yang dimaksud dengan perimenopause, gejala dan penyebab perimenopause serta bagaimana cara mengatasi keluhan yang dirasakan sekarang.

Kunjungan pertama di puskesmas tanggal 30 Agustus 2021 pukul 09.00 wita Saat melakukan anamnesa Ny "S" mengatakan usianya sekarang 46 tahun, mengeluh terlambat menstruasi sekitar 17 hari dan merasa cemas karena takut mengalami kehamilan di usianya yang sekarang, ibu mengatakan pernah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dan tidak memiliki keluhan atau efek samping apapun selama menggunakan KB suntik 3 bulan jadi ibu tidak pernah mengganti alat kontrasepsinya, ibu mengatakan mulai berhenti berKB sejak bulan maret lalu karena sudah merasa malas.

Sejak berhenti menggunakan alat kontrasepsi haidnya masih lancar dan teratur. Keadaan klien baik, kesadaran komposmeentis, pemeriksaan tanda vital dibatas normal, hasil plano test negatif (-). Rencana tindakan yang telah disusun yakni memberitahu ibu tentang penyebab terlambatnya menstruasi yakni karena adanya gangguan keseimbangan hormonal yang merupakan hal normal yang dialami oleh semua wanita yang berusia 45-55 tahun.

Menjelaskan kepada ibu salah satu siklus haid yang tidak teratur adalah yang dialami ibu sekarang yaitu oligomenore, dimana oligomenore adalah siklus menstruasi yang memanjang atau lebih dari 35 hari yang dialami oleh wanita usia subur yang biasanya terjadi karena adanya gangguan keseimbangan hormonal pada akses hipotalamus-hipofisis-ovarium. Adapun gejala umum dari masa perimenopause yaitu siklus haid menjadi tidak teratur, kondisi ini terjadi karena pengeluaran sel telur tidak di prediksi. Adapun gejala lain dari perimenopause yaitu hot flushes (perasaan panas pada wajah dan tubuh), gangguan tidur, sering merasa pusing, sakit kepala, nyeri saraf, mudah marah, mudah tersinggung serta merasa cemas, semua gejala ini adalah fenomena klimakterium.

Menganjurkan ibu untuk lebih banyak mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan memperbanyak doa dan dzikir serta selalu meminta agar penyakitnya segera sembuh dan lebih merasa tenang. Dzikir dapat menjernihkan pikiran, menetralkan pikiran dan meningkatkan kepribadian, dzikir dengan penuh penghayatan akan membawa individu berada

dalam keadaan yang tenang. Selain itu menganjurkan ibu untuk mengonsumsi pil kb kombinasi 1x1 untuk menstabilkan hormon agar siklus menstruasinya teratur dan untuk mengantisipasi terjadinya kehamilan.

Kunjungan rumah pertama satu minggu setelah kunjungan di puskesmas

Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan darah 100/70 mmhg, Nadi 80 x/i, Suhu 36,5°C, Pernapasan 22x/i, keadaan umum baik kesadaran composmentis. Menjelaskan kepada ibu tentang mengapa ia sering merasakan panas yaitu karena di usianya yang sekarang terjadi penurunan kadar hormon estrogen yang menyebabkan munculnya reaksi vasomotorik berupa gejala panas, banyak mengeluarkan keringat, merasa pusing atau nyeri pada bagian kepala, jantung berdebar-debar lebih kencang, dan sering mengalami insomnia.

Menganjurkan ibu menggunakan pakaian tipis saat tidur, Memberitahu ibu tentang menopause agar ibu tidak merasa cemas jika mengalami tanda-tanda menopause. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan setiap hari seperti jalan-jalan pagi dan memanfaatkan sinar matahari untuk mencegah osteoporosis dan melakukan senam aerobik ringan atau yoga untuk mengurangi keluhan di masa perimenopause serta mencegah keluhan di menopause kelak.

Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin A, C dan B antioksidan, vitamin D untuk penyerapan kalsium dan vitamin B kompleks dari bahan makanan nabati sayur-sayuran, kacang-kacangan dan buah-buahan seperti wortel, bayam, tomat, kentang, daun singkong, jeruk, jambu, dan pisang yang banyak dijumpai yang bertujuan untuk mengurangi keluhan-keluhan yang terjadi di masa perimenopause. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dengan mandi minimal 2 kali sehari dan menjaga kebersihan daerah kewanitaan dengan mengganti pakaian dalam setiap kali basah atau lembab. Selain itu menganjurkan ibu untuk datang ke puskesmas jika pil yang diberikan telah habis dan terdapat keluhan.

Kunjungan rumah ke 2

Ny "S" mengatakan telah haid 2 hari yang lalu, darah haidnya berwarna merah encer seperti biasanya, ibu mengatakan tidak ada keluhan lain. Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 80 x/i, Suhu 36,6°C, Pernafasan 22 x/I, keadaan umum baik dan kesadaran composmentis. Memberikan health education kepada ibu tentang personal hygiene, menganjurkan untuk tetap melakukan olahraga ringan dan mengonsumsi makanan yang bergizi.

Kunjungan rumah ke 3 pada tanggal 16 oktober 2021

Ny "S" mengatakan telah haid 1 hari yang lalu, darah menstruasinya berwarna merah encer berbau khas seperti biasanya dan mengganti pembalut 2-3 kali sehari, ibu mengatakan tidak telat haid dan tidak merasa cemas lagi. Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 80 x/i, Suhu 36,6°C, Pernafasan 22 x/I, keadaan umum baik dan kesadaran composmentis.

Memberikan health education tentang personal hygiene, menganjurkan ibu untuk tetap rutin berolahraga ringan, makan makanan yang bergizi, dan istirahat yang cukup. Memberitahu ibu untuk tidak merasa cemas jika suatu saat haidnya kembali tidak normal

ataupun tidak haid lagi karena ini merupakan perubahan normal yang terjadi di usia ibu sekarang, Menganjurkan ibu untuk tetap memperbanyak mendekati diri kepada Allah dengan berdzikir, beribadah, dan berdoa kepada Allah SWT serta menyerahkan segala sesuatunya kepadanya.

Perencanaan tindakan pada perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S" terstruktur dengan baik sesuai perencanaan yang terdapat didalam teori tinjauan pustaka. Pada studi kasus perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S", semua tindakan yang telah direncanakan sudah terlaksana dengan baik tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik antara klien dan peneliti.

Langkah VI: Implementasi

Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun dilaksanakan klien serta kerja sama dengan tim petugas kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan. Pada saat melakukan pendekatan pada klien dan keluarga dengan maksud dan tujuan untuk memberikan edukasi mengenai perimenopause dengan oligomenore

Dalam tinjauan pustaka dikatakan bahwa semua tindakan yang telah direncanakan dilaksanakan dengan memperhatikan efisiensi dan keamanan tindakan yang diberikan pada klien sesuai dengan kondisi klien atau kebutuhan klien.

Pada studi kasus perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S" terstruktur dengan baik sesuai perencanaan yang terdapat didalam teori tinjauan pustaka. Pada studi kasus perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S", semua tindakan yang telah direncanakan sudah terlaksana dengan baik tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik antara klien dan peneliti. Maka tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Langkah VII: Evaluasi

Evaluasi merupakan akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan sehingga merupakan penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien dengan berpedoman masalah dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Pada saat sebelum asuhan, klien setuju dengan tindakan yang akan dilakukan, riwayat kesehatan, keadaan umum dan fisik serta TTV dalam batas normal. Dari hasil evaluasi perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S" yang merasa cemas dengan keadaannya telah teratasi. Berdasarkan teori dan study kasus pada Ny "S" jika dibandingkan maka tidak ditemukan kesenjangan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dan pembahsan asuhan kebidanan perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S" di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar yang menggunakan 7 langkah varney mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi, maka penulis dapat mengambil kesimpulan

Pada kasus perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S" di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar didapatkan ibu terlambat menstruasi sekitar 17 hari dari ibu merasa cemas karena takut mengalami kehamilan di usianya yang sekarang.

Didapatkan diagnosa kebidanan ibu perimenopause dengan oligomenore pada Ny "S" dan merasa cemas dengan keadaannya. Wanita yang mengalami oligomenore diusia perimenopause merupakan suatu hal yang normal terjadi karena adanya penurunan hormon estrogen. Dengan memberikan penjelasan terkait perimenopause dan oligomenore dapat mengurangi kecemasan ibu.

Diagnosa potensial pada kasus Ny "S" tidak terjadi karena telah diberikan asuhan kebidanan dengan memberikan penjelasan terkait perimenopause dengan oligomenore.

Pada kasus Ny "S" tidak dilakukan tindakan kolaborasi karena tidak ada indikasi dan data yang menunjang untuk dilakukan tindakan tersebut.

Pada kasus ini perencanaan yang diberikan sesuai dengan keadaan Ny "S" yang mengomsumsi pil kombinasi untuk menstabilkan hormon, Health Education tentang nutrisi, personal hygiene, aktivitas fisik serta dukungan psikologis dan spiritual kepada ibu agar tetap senantiasa berdzikir dan berdoa kepada Allah SWT.

Telah melaksanakan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan kondisi Ny "S" yang meliputi penjelasan tentang perimenopause dan oligomenore, anjuran mengomsumsi pil kombinasi untuk menstabilkan hormon, Health Education tentang nutrisi, personal hygiene, aktivitas fisik serta dukungan psikologis dan spiritual kepada ibu agar tetap senantiasa berdzikir dan berdoa kepada Allah SWT

Evaluasi yang dilakukan selama 8 minggu untuk mengetahui perkembangan pasien dengan hasil keadaan umum ibu baik, tidak merasa cemas lagi karena takut mengalami kehamilan, dan siklus haidnya tidak memanjang lagi. Telah dilaksanakan pendokumentasian terhadap semua temuan dan tindakan yang diberikan pada Ny "S" dengan oligomenore.

B. Saran

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah memberikan sedikit masukan atau saran dan berharap bidan memberi banyak manfaat.

Untuk bidan

Sebagai bidan dalam melakukan tindakan harus membina hubungan yang sangat baik antara pasien dengan keluarga sehingga tercapai tujuan yang diinginkan

Dalam menjalankan tugas sebagai tenaga kesehatan yaitu memberikan tindakan asuhan yang harus diketahui rasional setiap tindakan yang diberikan pada pasien untuk melakukan pengawasan yang akurat dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku pada ibu perimenopause.

Untuk Puskesmas

Meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu perimenopause secara optimal dan tidak menyepelekan keadaan ibu perimenopause dengan menstruasi tidak teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfi, nur fitriani. "Asuhan kebidanan gangguan reproduksi dengan oligomenorhea" Karya Tulis Ilmiah (2016). <http://digilip.ukh.ac.id/download.php?id=1902>
- Ambarwati, novi. "Hubungan tingkat stres dengan siklus menstruasi pada wanita perimenopause di wilayah kerja UPTD puskesmas kusumadadi kecamatan bekri kabupaten lampung tengah" Malahayati nursing jurnal volume 3 no 2 (2021)
- Amrina, Mujahidah Rosyada dkk. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause" Jurnal kesehatan masyarakat volume 4, Nomor 1 (2016)
- Ayu, desta (2018) Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Takalar: Kabupaten Takalar dalam angka 2020
- Corie, kurnia tonda. "analisis penyebab polimenore dikalangan remaja" Jurnal kesehatan volume 3 no 2 (2019)
- Dinas Kesehatan Profinsi Sulawesi Selatan: Profil Kesehatan Sulsel, 2019
- Dwi, Olivia. "Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia" jurnal ilmiah psikologi Volume 4 no 1 (2017)
- Ermiati dan Mira. "Adaptasi gejala perimenopause dan pemenuhan kebutuhan seksual wanita usia 50-60 tahun". Jurnal ilmiah-ilmu kesehatan, vol 16 (2018).
- Handoyo, dkk. "Faktor-faktor yang mempengaruhi sindrom premenopause di desa sonon, kecamatan kemangkon, kabupaten purbalingga" Jurnal keperawatan soedirman Volume 3 No. 1 (2008)
- Hanum, fauzia. "Penur unan keluhan atrofi urogenital pasca senam ekonomis pada wanita perimenopause". Rakernas Aipkema (2016).
- Indah Juliana "Hubungan disminorhea dengan gangguan siklus haid pada remaja". Jurnal keperawatan vol 7 no 1 (2019)
- Kementrian Agama Ri, Al-Qur'an Terjemahan Dan Tajwid. Bandung: Jawa Barat, 2019
- Kementrian Kesehatan RI: Profil Kesehatan Indonesia, 2019
- Mulyaningsih, sundari (2018) Klimakterium: Masalah dan penanganannya dalam perspektif kebidanan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Munawaroh, hidayatul dan Supriyadi. "Tingkat stres dan aktifitas fisik berhubungan dengan siklus menstruasi" Jurnal keperawatan Volume 12 No. 4 (2020)
- Prawihardjo (2017) Ilmu Kebidanan Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.
- Rumatul jannah. "Hubungan perubahan fisik dengan kecemasan pada perempuan premenopause". Karya tulis ilmiah (2018).
- Rofi'ah, siti dkk. "Konseling dalam upaya menurunkan kecemasan pada wanita perimenopause". Jurnal jendela inovasi daerah volume 2 No 1
- Rossa (2015) (Un)Complicated Perimenopause. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Zaitun, Dkk "Penerapan dalam menghadapi menopause pada ibu usia 40-45 tahun di kemukiman unoe kecamatan glumpang baro kabupaten pidie" jurnal pengabdian masyarakat (kesehatan) Vol.2 No. 1 april 2020
- Zolekhah, dewi dan Nur Rahmawati. "Tingkat keluhan berdasarkan menopause rating scale in menopause women" Jurnal kebidanan, Vol V, No. 1