

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K USIA 41 TAHUN P3A0
PERIMENOPAUSE DENGAN MENORAGHIA DI PUSKESMAS
TLOGOSARI WETAN**

***MIDWIFERY CARE FOR MS. K AGE 41 YEARS P3A0 PERIMENOPAUSE WITH
MENORAGHIA AT PUSKESMAS TLOGOSARI WETAN***

Sri Sugiyanti¹, Dewi Puspitaningrum², Indri Astuti Purwanti³, Erna Kusumawati⁴

^{1,3} Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

^{2,4} Program Studi DIII Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : ugiek930805@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Perimenopause merupakan fase peralihan antara premenopause dan pascamenopause, ditandai dengan penurunan hormone estrogen, pada umumnya dimulai pada usia 40 tahun. Menoragia adalah istilah medis untuk perdarahan/menstruasi yang berlebihan dalam satu siklus menstruasi normal, wanita kira-kira akan kehilangan darah sekitar 30-40 ml darah selama sekitar 5-7 hari haid. Bila perdarahan melampaui 7 hari atau terlalu deras (melebihi 80 ml), maka dikategorikan menoragia atau menstruasi berat (Marret et al 2010 dalam Sinaga dkk, 2017). Tujuan : Menganalisis asuhan kebidanan pada perimenopause dengan menoraghia pada Ny. K di Puskesmas Tlogosari Wetan. Metode : Jenis penelitian observasi deskriptip dengan pendekatan study kasus, subyek penelitian Ny. K. dengan menoraghia. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi langsung dan studi dokumentasi. Analisa data dilakukan dengan studi diskriptif dengan menggunakan langkah varney dan data perkembangan dengan soap. Hasil : Ny. K. dengan menoraghia dengan keluhan menstruasi dengan mengganti pembalut 3-4 kali, kadang ada gumpalan darah, dilakukan pemeriksaan dan mendapat terapi asam mefenamat tablet tambah darah, fitomenadion, dilakukan konseling, nutrisi seimbang. Kesimpulan : Setelah dilakukan asuhan pada Ny. K. dan observasi maka perdarahan menstruasi berkurang dan ibu merasa nyaman tidak mengganggu aktifitas.

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan, Perimenopause, Menoraghia*

ABSTRACT

Background: *Perimenopause is a transitional phase between premenopause and postmenopause, characterized by a decrease in estrogen hormone, generally starting at the age of 40 years. Menorrhagia is the medical term for excessive bleeding / menstruation in one normal menstrual cycle, women will lose approximately 30-40 ml of blood for about 5-7 days of menstruation. If bleeding exceeds 7 days or is too heavy (exceeding 80 ml), it is categorized as menorrhagia or heavy menstruation (Marret et al 2010 in Sinaga etc., 2017). Objective:* *To analyze midwifery care in perimenopause with menorrhagia in Mrs. K. at Puskesmas Tlogosari Wetan. Methods:* *Type of descriptive observation research with a case study approach, research subject Mrs. K. with menorrhagia. Data collection was carried out by interview, direct observation and documentation study. Data analysis was carried out with descriptive studies using Varney steps and developmental data with soap. Results:* *Mrs. K. menorrhagia with menstrual complaints of changing pads 3-4 times, sometimes there are blood clots, an examination was carried out and received mefenamic acid therapy, blood supplement tablets, phytomenadione, counseling was carried out, balanced nutrition. Conclusion:* *After taking care of Mrs. K. and 1 month observation, menstrual bleeding is reduced and feels comfortable not interfering with activities.*

Keywords: *Midwifery Care, Perimenopause, Menorrhagia*

PENDAHULUAN

Perimenopause adalah masa perubahan antara premenopause dan menopause, pada masa ini terjadi perubahan karena adanya penurunan hormon estrogen, sehingga berbagai keluhan dirasakan, oleh beberapa perempuan, keluhan tersebut sangat mengganggu aktifitas kegiatan

sehari-harinya dan keharmonisan rumah tangga. Keluhan dan ketidaknyamanan yang terjadi sering disebut "sindrom klimakterik". Periode Perimenopause ini umumnya dimulai pada usia 40 tahun.

Perimenopause merupakan fase peralihan antara premenopause dan pascamenopause, yang ditandai dengan siklus haid tidak teratur. Kecemasan merupakan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran dan rasa takut yang dialami dalam tingkat yang berbeda.

Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, difokuskan untuk melindungi kelompok masyarakat risiko tinggi, perempuan yang menghadapi menopause termasuk dalam kelompok risiko karena pada kelompok ini terjadi perubahan yang drastis secara fisik, psikis, dan sosial budaya. Namun mengingat kondisi ini merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita maka upaya pemberdayaan masyarakat lebih tepat diberikan agar kelompok perempuan menopause di masyarakat dapat berperilaku hidup bersih dan sehat pada masa ini.

Suksesnya pembangunan di bidang kesehatan berdampak pada peningkatan usia harapan hidup baik pada perempuan maupun laki-laki. Visi Kemenkes adalah terwujudnya masyarakat sehat, produktif mandiri dan berkeadilan untuk menuju Indonesia maju, berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong royong (Riskesdas, 2018).

Perubahan ini membawa implikasi yang jelas dalam pelayanan kesehatan. Untuk dipelajari dan diajarkan untuk kemajuan pembangunan kesehatan.

Menoragia adalah istilah medis untuk perdarahan menstruasi yang berlebihan, dalam satu siklus menstruasi normal, wanita kira-kira akan kehilangan darah sekitar 30-40 ml darah selama sekitar 5-7 hari haid. Bila perdarahan melampaui 7 hari atau terlalu deras (melebihi 80 ml), maka dikategorikan menoragia atau menstruasi berat (Sinaga, 2017).

Penyebabnya antara lain ketidakseimbangannya hormone, adanya tumor fibroid Rahim, polip servik, polip endometrium, radang panggul atau hal lebih parah adanya kanker cervik, kanker endometrium atau gangguan pengumpulan darah. Disamping itu penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim, gangguan tyroid, peradangan atau infeksi pada vagina / leher rahim, juga dapat menyebabkan menoragia (Sinaga, 2017).

Penyebab lain dari menoragia adalah penggunaan kontrasepsi hormonal yang biasanya suntik progesterin, yang memiliki kelebihan dan kekurangan yang dapat menimbulkan efek

samping yaitu terjadinya pola haid yang tidak teratur, perdarahan bercak atau menoragia dan perdarahan sela sampai 10 hari, mual, penambahan berat badan (Prawirohardjo, 2020).

World Health Organization (WHO) jumlah wanita diseluruh dunia yang memasuki masa menopause diperkirakan 1,2 milyar orang. Berdasarkan data statistik dari departemen kesehatan penduduk Indonesia yang memasuki masa perimenopause terdapat 31,9 juta jiwa. Kecemasan wanita perimenopause secara teori menyatakan lebih kurang 70 % perempuan pada masa peri dan pasca menopause mengalami keluhan vasomotoris yaitu rasa panas yang tiba-tiba muncul, depresi, dan keluhan psikis dan somatis lainnya (Asnur, 2020).

Kejadian menorraghia di Indonesia dapat menimpa wanita mulai dari remaja (menstruasi) hingga perimenopause (menjelang berakhirnya masa menstruasi). Sekitar 20% bisa dialami oleh wanita remaja dan wanita muda, sedangkan 40% pada wanita paruh baya (usia lebih 40 tahun). Tidak ada data mengenai prevalensi menorraghia di Indonesia. Namun, menorraghia adalah salah satu keluhan gynekologis yang sering ditemui yang membuat seorang perempuan datang untuk berobat ke poli kebidanan.

Menurut RIKESDAS tahun 2012 presentasi gangguan reproduksi sebanyak 10% mengalami haid tidak teratur. Dalam penelitian Pradyptasari (2012) yang mengalami polimenorea adalah 6,8%, oligomenorea adalah 8,4%, menometroragia adalah 2,5% dan hipomenoroe adalah 124%.

Angka kejadian menorraghia di puskesmas Tlogosari Wetan dengan penghitungan secara manual adalah 20 kasus di tahun 2021, dan di tahun 2022 sampai dengan bulan November 2022 tercatat 21 kasus. Data diambil berdasarkan penghitungan secara manual melalui simpus code diagnose tertentu.

INFORMASI PASIEN

Pada kasus ini pasien bernama Ny. K usia 41 tahun, jenis kelamin perempuan, suku Jawa, pendidikan SMK, pekerjaan swasta. Keluhan utama Perdarahan menstruasi yang banyak, mengganti pembalut sampai 4 x dan khawatir terjadi permasalahan dalam masa reproduksi.

TEMUAN KLINIS

Dalam pemeriksaan umum di dapatkan hasil keadaan umum ibu tampak cemas.

TINDAKAN TERAPI

Pada kasus ini pasien bernama Ny. K usia 41 tahun, jenis kelamin perempuan, suku jawa, pendidikan SMK, pekerjaan swasta. Keluhan utama Perdarahan menstruasi yang banyak, mengganti pembalut sampai 4 x dan khawatir terjadi permasalahan dalam masa reproduksi.

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit manahun, menurun dan menular. Ibu mengatakan menstruasi sejak tanggal 12 November 2022, terus menerus sampai dengan hari ini dan dengan jumlah darah yang banyak. Dalam satu hari ibu mengganti pembalut sampai 4 kali selama kira-kira 3 hari, menstruasi berhenti 2-3 hari dan keluar darah lagi dan sampai sekarang masih flek-flek.

Pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil bahwa keadaan umum ibu : baik, kesadarannya : *Composmentis*, TTV : TD: 106/67mmHg, N: 80x/menit, S: 36°C, RR : 20x/menit, BB : 56kg.

Tindak lanjut yang dilakukan pada kasus ini yaitu beritahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, menjelaskan pada ibu tentang perimenopause dan menorrhagia, memberikan dukungan moral pada ibu, memberikan kie pada ibu tentang personal hygiene, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan makanan yang mengandung zat besi, Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam memberikan therapi, Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu kemudian.

PEMBAHASAN

Setelah penulisan melakukan Asuhan Kebidanan perimenopause dengan menorraghia pada Ny. K di Puskesmas Tloogosari Wetan pada tanggal 05/12/2022 sampai dengan 08/01/2023 maka penulis akan melakukan analisis kasus permasalahan pada Ny. K usia 41 tahun dengan menorrhagia.

Pada penelitian (Manurung, 2017). didapatkan stressor merupakan faktor etiologi dari banyak penyakit. Salah satunya menyebabkan stress fisiologis yaitu gangguan pada pola menstruasi. Kebanyakan wanita mengalami sejumlah perubahan dalam pola menstruasi selama

masa reproduksi, dalam pengaruhnya terhadap pola menstruasi stress melibatkan system yang besar perannya dalam reproduksi wanita. (Jurnal Aisyiyah Medika 2020)

Stress merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku manusia untuk beradaptasi serta mengatur tekanan internal dan eksternal. Stress merangsang aksis hipotalamus-pituitary-adrenal korteks (HPA), sehingga dihasilkan hormone kortisol menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal termasuk hormon reproduksi terjadi suatu siklus menstruasi yang tidak teratur. (jurnal Penelitian Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2019)

Menurut Mulastin (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi diantaranya adalah faktor hormon, psikis, aktifitas, gizi dan pola makan. Begitu juga menurut Isnaeni (2010) bahwa panjang siklus menstruasi dipengaruhi oleh usia, berat badan, tingkat stress, genetik dan gizi. (Journal of vocational health studies. www.ejournal.unair.ac.id/index.php/JVHS)

Berikut ini, penulis akan membahas pendekatan 7 langkah varney dan SOAP dalam asuhan kebidanan yaitu mengumpulkan data dasar, merumuskan diagnose /masalah aktual, merumuskan diagnose potensial, menerapkan tindakan segera atau kolaborasi, rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi asuhan perimenopause dengan menoraghia.

Pengkajian

Dari hasil pengkajian didapatkan data subyektif yaitu Ny. K mengatakan menstruasi banyak dan mengganggu aktifitas, kadang mengganti pembalut sampai 4 kali. Sifat darah merah kadang menggumpal, dan kadang kecoklatan, kepala agak pusing. Pada data obyektif didapatkan tekanan darah 106/67 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36 oC. Conjunctiva tidak anemis dan terdapat pengeluaran pervaginam kira-kira 80ml. Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan.

Menurut (Prawirohardjo, 2018) menoragia adalah kondisi ketika terjadi perdarahan haid dalam jumlah yang banyak dan/atau durasi yang lebih panjang daripada interval haid yang normal, sedangkan hipermenorhoe adalah perdarahan haid dengan jumlah perdarahan yang banyak dengan siklus yang teratur. Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Interpretasi Data

Pada interpretasi data ini diperoleh data dari Ny. K. didapatkan diagnosa Ny. K umur 41 tahun dengan menoraghia. Masalah yang muncul ibu merasa tidak nyaman dan merasa

mengganggu aktifitas. Kebutuhan yang diperlukan adalah edukasi, informasi dan konseling dukungan moral dengan memberitahu ibu bahwa perdarahan dapat dihentikan dan meminta ibu untuk banyak berdoa serta memberikan konseling nutrisi sehat.

Beberapa literatur yang dibaca penulis (holodoc 2021) Masalah yang muncul pada ibu dengan menoraghia adalah ketidaknyamanan dan mengganggu aktifitas, kebutuhan yang diperlukan adalah pentingnya komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada ibu, dapat mengurangi keluhan pada ibu perimenopause dengan menoraghia.

Diagnosa Potensial

Pada kasus Ny. K dengan menoraghia diagnosa potensial adalah anemia pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Antisipasi

Pada kasus Ny. K dengan menoraghia antisipasi yang diberikan adalah diberikan tablet Fe dan kolaborasi dengan dokter. Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Perencanaan

Pada kasus Ny. K dengan menoraghia, perencanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang kondisinya secara umum baik, vital sign dalam batas normal. Kolaborasi dengan dokter mendapatkan terapi, asam traneksamat 500mg 3x1tab. Fitomenadion 10mg 3x1, tablet tambah darah 20 mg 1x1.

Menurut (alomedika majalah 2022) pada kasus menoraghia mendapat pengobatan progestin oral, medroksiprogesteron asetat 20 mg 3x1 selama 7 hari, asam traneksamat 500mg dapat dipertimbangkan untuk menghentikan perdarahan. Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antar teori dan praktek.

Pelaksanaan

Pada kasus Ny. K. usia 41 tahun P3A0, perimenopause dengan menoraghia sesuai dengan perencanaan yang diberikan yaitu dengan memberitahu ibu tentang kondisi ibu dan memberikan persetujuan ibu (informed consent), mengobservasi keadaan umum ibu, vital sign, pengeluaran / perdarahan haid, kolaborasi dengan dokter memberikan terapi dan mengevaluasi. Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Evaluasi

Kasus Ny. K dengan menoraghia setelah dilakukan asuhan kebidanan selama kurang lebih 1 bulan antara tanggal 05 Desember 2022 sampai tanggal 08 Januari 2023, hasil evaluasi

yang didapatkan adalah keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam keadaan batas normal, pengeluaran pervaginam berhenti.

Pada langkah ini dilakukan keefektifan asuhan kebidanan meliputi pemenuhan kebutuhan sebagaimana telah di identifikasikan dalam diagnosa dan masalah, dan rencana tersebut bisa dikatakan efektif dalam pelaksanaannya. Ny. K. usia 41 tahun P3A0 perimenopause dengan menoraghia, bisa mengerti dan memahami kondisinya, mengetahui tentang menoraghia, mengkonsumsi nutrisi seimbang, menjaga kebersihan genetalia, mendapat dukungan / support emosional, serta istirahat cukup. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

KESIMPULAN

Dalam menyelesaikan penyusuna Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Perimenopause dengan menoraghia pada Ny K. usia 41 tahun P3A0 di Puskesmas Tlogosari Wetan, maka dapat di ambil kesimpulan dan saran adalah sebagai berikut :

1. Pengkajian dilaksanakan dengan mengumpulkan semua data, format yang tersedia melalui tehnik wawancara dan observasi sistemik. Data subyektif khususnya pada keluhan utama yaitu menstruasi yang bersifat lama, lebih dari 7 hari dan mmengganti pembalut kira-kira 4-5 kali. Tekanan darah : 106/67 mmHg, Pernafasan : 20 x/’, Nadi 80 x/’, Suhu : 36.2° C, mata sklera tak anemis, conjungtiva warna merah muda.
2. Interpretasi data telah ditentukan oleh penulis yaitu dengan menegakkan diagnose kebidanan, masalah dan kebutuhan pada Ny. K. usia 41 tahun P3A0 perimenopause dengan menoraghia. Data diperoleh dari Ny. K dengan menoraghia, ibu mengatakan tidak nyaman dan merasa mengganggu aktifitas dengan menoraghia yang dialami. Kebutuhan yang diperlukan yaitu komunikasi, informasi dan edukasi dukungan moral dengan memberitahu ibu bahwa perdarahan yang dialami dapat teratasi, dan meminta ibu untuk tetap berdoa, tidak panik, tidak stress, santai dalam menghadapi permasalahan tentang menoraghia.
3. Diagnosa potensial pada kasus Ny. K. dengan menoraghia tidak ditemukan diagnosa potensial karena mendapatkan penanganan yang intensif.
4. Antisipasi kasus diberikan kepada Ny. K. usia 41 tahun P3A0 perimenopause dengan menoraghia.

5. Pada kasus Ny. K. usia 41 tahun P3A0 perimepause dengan menoraghia perencanaan yang diberikan yaitu memberitahu ibu tentang kondisi ibu, observasi keadaan umum, vital sign, obsevasi perdarahan. Kolaborasi dengan dokter terkait mendapatkan pengobatan asam traneksamat 500 mg 3x1, fitomenadion tablet 10 mg 3x1, tablet tambah darah, 20 mg 1x1.
6. Penatalaksanaan pada kasus Ny. K. usia 41 tahun P3A0 perimenopause dengan menoraghia sesuai perencanaan sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.
7. Evaluasi pada kasus Ny. K. usia 41 tahun P3A0 perimeopause dengan menoraghia telah dilakukan asuhan kebidanan, dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, vital sign dalam batas normal, dan perdarahan berhenti serta siklus menstruasi normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman (2014) Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Asnur, S. H. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan Perimenopuse Pada Ny “M” Dengan Kecemasan Di Desa Bontobulaeng Kecamatan Bontotiro Kabupaten Bulukukmba Tanggal 24 November – 15 Desember 2020. 1–23.
- BKKBN (2014) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 3. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Departemen Kesehatan RI. 2012. Survei Demografi Kesehatan Indonesia dan Angka Kematian Ibu {internet}. {diakses 2019 Maret 5}. Tersedia pada:
- Dewi, M. (2012) Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Dinkes Provinsi Jateng (2021) ‘Profil Kesehatan Jawa Tengah’, 3511351(24).
- Elvira, D. 2016. Disfungsi Seksual pada Perempuan. Jakarta : Balai Penerbit
- Hanafi, H. (2014) Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- [Http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf)
- Julia AS. 2017. Menorrhagia. New York: Medscape [www.Jasa Jurnal.com](http://www.JasaJurnal.com)
- Kemenkes (2015) Pedoman Pelaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kemenkes RI. (2014) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kemenkes RI (2018) ‘Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018’, *Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Kemenkes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2020*, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Pradyptasari, W., Bahar, B., & Najamuddin, U. (2012). Hubungan Konsumsi Makanan Mengandung Fitoestrogen Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas X Sman 21 Makassar Relation Between Consumption Of Food Containing Phytoestrogen With Menstrual Cycle Of Students On Grade X At Sman 21 MAKASSAR *Program Studi Ilmu. d.*
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Batlitbang Kemenkes RI.
- Rostinah Manurung, Christina Magdalena T. Bolon, N. M. (2017). *Asuhan Keperawatan Sistem Endokrin Dilengkapi Mind Mapping & Asuhan Keperawatan NANDA NIC NOC*. Deepublish.
- Sinaga, E. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi* (Vol. 21, Issue 1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>