

Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny “S” dengan Perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto Tanggal 08 S/D 29 Desember 2020

¹Irdawati Sahir 1, ²Zelna Yuni Andryani, ³Firdayanti

ABSTRAK

Pendahuluan Perimenopause merupakan masa peralihan antara sebelum menopause dan sesudah menopause. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur. Pada kebanyakan wanita siklus haidnya >38 hari, dan sisanya <18 hari (Lubis, 2016). Perimenopause dimulai sejak haid mulai tidak teratur dan adanya keluhan-keluhan berkisar diantara umur 45 tahun sampai 55 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny“S” Dengan Perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto Tanggal 08 Desember s/d 29 Desember 2020. **Metode** Yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus sesuai dengan diterapkan 7 Langkah Varney dan SOAP Kunjungan Rumah. **Hasil** Penelitian studi kasus dengan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney didapatkan hasil bahwa ibu perimenopause usia 50 tahun mengalami siklus menstruasi mulai tidak teratur. Dan dari hasil pemeriksaan didapatkan tidak ada pengeluaran darah pada genetalia. Penatalaksanaan perimenopause yaitu menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen, periksa payudara sendiri (Sadari), menjaga personal hygiene/kebersihan, dan melakukan aktivitas fisik/olahraga. **Kesimpulan** Dari penelitian ini adalah penatalaksanaan yang diberikan pada Ny”S” dengan perimenopause dapat dilakukan dengan baik sehingga tidak terjadi masalah potensial seperti hyperminiorhea, stress, kanker payudara dan osteoporosis. Diharapkan bidan sebagai tenaga kesehatan mampu melakukan asuhan kepada ibu perimenopause untuk mencegah terjadinya masalah potensial/komplikasi.

ABSTRACT

Introduction Perimenopause is a transitional period between before menopause and after menopause. This phase of fear with an irregular cycle. Most women have menstrual cycles > 38 days, and the rest <18 days (Lubis, 2016). Perimenopause begins when menstruation starts to become irregular and complaints range from age 45 to 55 years. This study aims to perform Midwifery Care for Mrs. “S” with Perimenopause at Bangkala District Health Center. Bangkala Jeneponto Regency December 8 to December 29, 2020. **Method** Used in this research is a case study according to the application of the 7 Steps of Varney and SOAP Home Visit. **Result** The case study research with Varney's 7 Step Midwifery Care Management showed that perimenopausal mothers aged 50 years experienced menstrual cycles began to be irregular. And from the results of the examination, it was found that there was no bleeding in the genetalia. Perimenopause management is to recommend consuming foods containing phytoestrogens, checking your own breasts (Sadari), maintaining personal hygiene / cleanliness, and doing physical activity / sports. **Conclusion** From this study, the management given to Mrs. "S" with perimenopause can be done well so that there are no potential problems such as hyperminiorhea, stress, breast cancer and osteoporosis. It is expected that midwives as health workers are able to provide care to perimenopausal mothers to prevent potential problems / complications.

*Universitas Islam Negeri
Alauddin Makassar
*irdawatisahir99@gmail.com
*zelnayuni@gmail.com
*firdayantiali@gmail.com

Kata kunci :

Perimenopause; 7 Langkah
Varney;

Keywords:

Perimenopause; 7-stages of
Varney

PENDAHULUAN

Perimenopause merupakan masa peralihan antara sebelum menopause dan sesudah menopause. Perimenopause dimulai sejak haid mulai tidak teratur dan adanya keluhan-keluhan berkisar diantara umur 45 tahun sampai 55 tahun, dengan masa perimenopause terdiri atas pramenopause (usia 45- 48 tahun), menopause (usia 49-51 tahun) dan postmenopause (usia 52- 55 tahun). Wanita yang memasuki masa ini mengalami penurunan hormon-hormon tertentu terutama hormon yang berkaitan dengan reproduksi yaitu hormon estrogen dan progesteron. Akibatnya muncul berbagai keluhan yang seringkali mengganggu

aktivitas sehari-hari bahkan menurunkan kualitas hidupnya. Keluhan yang timbul dimasa peralihan ini disebut dengan keluhan (Salim, 2015).

Data *World Health Organization* (WHO) di negara Asia, pada tahun 2025 jumlah wanita yang menopause akan meningkat dari 107 juta jiwa menjadi 373 juta jiwa. Sindroma menopause dialami oleh banyak wanita hampir seluruh dunia sekitar 70 – 80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina, 10% di Jepang dan juga 10% di Indonesia (Fitriani, 2018). Berdasarkan perhitungan statistik diperkirakan tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang hidup dalam usia menopause yaitu antara 45-55 tahun adalah sekitar 30,3 juta jiwa (Ruswanti, 2018).

Dari data Badan Pusat Statistik (BPS) provinsi Sulawesi Selatan tahun 2010 jumlah penduduk wanita di Sulawesi Selatan adalah 5.460.161 jiwa dengan jumlah penduduk wanita pada kelompok umur 48-54 tahun dan telah diperkirakan telah memasuki usia menopause sebanyak 716.442 jiwa, dan pada tahun 2011 sebanyak 5.627.431 jiwa dengan jumlah penduduk wanita pada kelompok umur 48-54 tahun ada 854.137 jiwa (Wahid, 2016). Data yang diperoleh dari Puskesmas Bangkala Di Kab. Jeneponto tahun 2019 bahwa jumlah pasien ibu perimenopause usia 45-55 tahun sebanyak 6.693 orang, sedangkan pada tahun 2020 dari bulan januari sampai bulan mei sebanyak 650 orang.

Wanita yang akan mengalami menopause melewati tahapan terlebih dahulu di antaranya pramenopause, perimenopause, menopause dan pascamenopause serta umumnya menopause terjadi pada wanita usia 45-50 tahun. Masa menopause dibagi menjadi tiga bagian yaitu pramenopause saat sebelum memasuki masa menopause, perimenopause saat menstruasi mulai tidak teratur, keluhan gejala fisik meningkat dan disinilah banyak terjadi perubahan yang membuat wanita tidak nyaman, dan postmenopause saat wanita telah mengalami menopause (Hamidah, 2012).

Perimenopause ditandai dengan terjadinya perubahan kearah menopause, yang berkisar antara 2-8 tahun, ditambah dengan 1 tahun setelah menstruasi terakhir. Tidak diketahui secara pasti untuk mengukur berapa lama fase perimenopause berlangsung. Hal ini merupakan keadaan alamiah yang di alami seorang wanita dalam kehidupannya yang menandai akhir dari masa reproduksi. penurunan fungsi indung telur selama masa perimenopause berkaitan dengan penurunan estrogen dan progesteron serta hormon endrogen (Mandang, 2016).

Sekitar separuh dari semua wanita akan berhenti menstruasi antara usia 45-50 tahun dan seperempat lagi menstruasi sampai melewati sebelum usia 45 tahun. Wanita usia 45 tahun mengalami penuaan indung telur sehingga tidak sanggup memenuhi hormon estrogen dan dapat menimbulkan berbagai perubahan fisik. Perubahan dan keluhan yang akan dialami pada wanita perimenopause diantaranya gejala yang muncul perdarahan, rasa panas (hot flush), osteoporosis, kerutan pada vagina, dan insomnia.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny”S” Dengan Perimenopause Di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto Tanggal 08 s/d 29 Desember 2020”.

METODE PENELITIAN

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

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian studi kasus dengan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney didapatkan hasil bahwa ibu perimenopause yang berusia 50 tahun mengalami siklus menstruasi mulai tidak teratur. Dan dari hasil pemeriksaan didapatkan tidak ada pengeluaran darah pada genetalia. Penatalaksanaan perimenopause yaitu menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen, periksa payudara sendiri (Sadari), menjaga personal hygiene/kebersihan, dan melakukan aktivitas fisik/olahraga.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari Asuhan Kebidanan Pada Ny” S“ Dengan Perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto Tanggal 08 s/d 29 Desember 2020 asuhan ini dilakukan selama 4 kali kunjungan. kemudian di susun menggunakan pendekatan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

1. Langkah I: Identifikasi Data Dasar

Data yang diambil dengan studi kasus Ny “S” dengan perimenopause pada saat di rumah pasien pada tanggal 08 desember 2020 jam 16:10 wita meliputi :Ibu mengeluh siklus haidnya tidak teratur, datangnya kadang 3 bulan sekali, volume darah sedikit, lama haidnya hanya 4 hari, terakhir haid pada bulan 10 dan sampai sekarang belum menstruasi, Ibu mengeluh payudaranya kendor dan rambut genetaliannya mulai rontok, Ibu merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya sekarang, ibu sekarang tidak menjadi akseptor KB apapun, Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular ataupun menurun.

Pada saat dilakukan pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/90 mmHg, Nadi 80x/i, Suhu badan 36,7°C, dan Pernafasan 22 x/menit. Pemeriksaan fisik *Head To Toe* (Terfokus) meliputi: Payudara simetris kiri dan kanan, kendor, puting susu menonjol, tampak hyperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Abdomen tidak ada pembesaran perut, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Genetalia tampak rambut pubis sedikit, tidak ada pengeluaran darah, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

Setiap wanita akan mulai mengalami siklus haid tidak teratur sebelum menstruasinya yang terakhir (menopause). Masa haid bisa lebih lama atau lebih singkat dengan diselingi periode panjang amenorhea (tidak menstruasi). Tingkat perdarahan juga akan berubah-ubah, tiba-tiba bisa menjadi ringan dan tidak terasa, atau sangat berat dan sangat menyakitkan. Perdarahan berat terjadi karena kadar progesteron tiba-tiba merosot (inilah yang menyebabkan wanita mengalami menstruasi) (Rosenthal, 2009).

Gejala perimenopause dapat berupa siklus menstruasi menjadi tidak teratur, kadang terlambat atau lebih awal dari biasanya (oligomenorhea), darah yang keluar saat menstruasi dapat lebih sedikit atau justru lebih banyak (Wijanarko, 2020).

2. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis perimenopause dimana dilakukan kunjungan pertama dirumah pasien pada tanggal 08 desember 2020 jam 16:10 wita, dengan keluhan Ibu mengeluh siklus haidnya tidak teratur, datangnya kadang 3 bulan sekali, volume darah sedikit, lama haidnya hanya 4 hari, terakhir haid pada bulan 10 dan sampai sekarang belum menstruasi, Ibu mengeluh payudaranya kendor dan rambut genetaliannya mulai rontok, Ibu merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya sekarang, ibu sekarang tidak menjadi akseptor KB apapun, Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular ataupun menurun.

Pada saat dilakukan pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/90 mmHg, Nadi 80x/i, Suhu badan 36,7°C, dan Pernafasan 22 x/menit. Pemeriksaan fisik (Terfokus) meliputi : Payudara simetris kiri dan kanan, kendor, puting susu menonjol, tampak hyperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Abdomen tidak ada pembesaran perut, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Genetalia tampak rambut pubis sedikit, tidak ada pengeluaran darah, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa pada tinjauan pustaka dijelaskan bahwa perimenopause adalah masa sebelum, selama dan sesudah menopause. Perimenopause terjadi karena turunnya jumlah folikel pada indung telur sehingga estrogen mengalami penurunan jumlah produksi. Perimenopause dimulai sejak haid mulai tidak teratur dan adanya keluhan-keluhan berkisar diantara umur 45 tahun sampai 55 tahun, dengan masa perimenopause. Akibat dari penurunan estrogen terjadi gejala seperti timbul misalnya rasa panas membakar di wajah yang sering timbul pada malam hari, kekeringan vagina, siklus menstruasi tidak teratur dan tanda perubahan lainnya. Usia perimenopause wanita biasanya 45 tahun sampai terjadinya menopause atau 5 tahun sebelum terjadi menopause.

Ketika seorang wanita memasuki usia 40 tahun jumlah folikel yang terdapat dalam ovarium akan semakin berkurang. Semakin bertambah usia, khususnya ketika memasuki masa perimenopause, folikel-folikel itu akan mengalami peningkatan resistensi terhadap rangsangan gonadotropin. Hal ini mengakibatkan pertumbuhan folikel, ovulasi, dan pembentukan korpus luteum dalam siklus ovarium berhenti secara perlahan-lahan. Pada wanita usia 40 tahun diantaranya mengalami siklus haid yang anovulatorik (Suparni, 2016).

Gejala atau tanda perimenopause dapat berupa perubahan siklus menstruasi (seperti menstruasi menjadi tidak teratur, kadang terlambat atau lebih awal dari biasanya, darah yang keluar saat menstruasi dapat lebih sedikit atau justru lebih banyak), perubahan penampilan fisik (seperti rambut rontok, kulit kering, payudara kendor dan berat badan bertambah), perubahan psikologis (seperti suasana hati berubah-ubah atau moody, sulit tidur dan depresi), perubahan seksual (seperti vagina menjadi kering, penurunan libido atau gairah seksual), perubahan fisik (seperti merasa panas atau gerah sehingga mudah berkeringat (*hot flashes*), berkeringat di malam hari, pusing, jantung berdebar, infeksi berulang pada saluran kemih (Jalilah, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka diagnosis pada kasus tersebut yaitu Ny“S” usia 50 tahun dengan perimenopause. Demikian penerapan tinjauan pustaka pada kasus Ny”S” secara garis besar tampak adanya persamaan antara teori dengan diagnosis aktual yang ditegakkan sehingga memudahkan pemberian tindakan selanjutnya.

3. Langkah III: Perumusan Diagnosis/Masalah Potensial

Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman. Dalam mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dilakukan pengantisipasi penanganan yang kemungkinan muncul pada ibu yaitu hipermenorhea, stress kanker payudara dan osteoporosis.

Hipermenorhea adalah terjadinya perdarahan haid yang terlalu banyak dari normalnya dan lebih lama dari normalnya (lebih dari 8 hari). Hipermenorhea dapat disebabkan oleh kelaianan uterus, seperti tumor uterus (*mioma uteri*) dengan permukaan endometrium uteri yang lebih luas dari biasanya, gangguan kontraksi uterus, adanya polip endometrium uteri, dan gangguan perlepasan lapisan endometrium uteri pada saat terjadinya perdarahan haid (*irregular endometrial shedding*) (Hendrik, 2006 dan Putri, 2019).

Hasil penelitian (Wari, 2017) menyatakan adanya perubahan fisik pada masa menopause menyebabkan kecemasan pada wanita. Apabila hal ini tidak segera ditangani, maka dapat menyebabkan peningkatan angka morbiditas wanita dan sebagai pencetus terjadinya depresi ataupun stress (Proverawati, 2010)

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker payudara dapat mulai tumbuh didalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak dan jaringan ikat pada payudara. Penyebab dari kanker payudara tidak dapat diketahui tetapi ada beberapa faktor resiko yang menyebabkan seorang wanita menjadi lebih mudah menderita kanker payudara. Salah satu faktor resiko tersebut adalah menopause setelah usia 55 tahun (Furqonita, 2007).

Osteoporosis, pengeroposan tulang atau rapuh tulang adalah kelainan sistemik pada tulang, yang dicirikan oleh pengurangan massa tulang dan melemahnya materi kaya mineral yang kuat dan padat pembentukan tulang. Karena kehilangan kepadatan, tulang juga kehilangan daya dukung terhadap tubuh sehingga orang yang menderita osteoporosis lebih mudah terkena patah tulang (Anies, 2006).

Berdasarkan data yang ada pada studi kasus Ny“S” dengan kunjungan rumah nampak ada persamaan antara teori dengan kasus. Hasil studi kasus Ny“S” dapat diidentifikasi masalah potensial yaitu hipermenorhea, stress, kanker payudara dan osteoporosis.

4. Langkah IV : Tindakan Segera dan Kolaborasi

Pada penjelasan ini menunjukkan bahwa bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah/kebutuhan yang dihadapi kliennya. Setelah bidan merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnosis/masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan darurat/segera yang harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu. Dalam rumusan ini, termasuk tindakan segera yang mampu dilakukan secara mandiri atau bersifat rujukan (Yulifah, 2014).

Tetapi dari hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien Ny “S” tidak ada dan tidak didapatkan data yang mendukung yang perlu suatu tindakan kolaborasi atau segera. Tindakan segera atau kolaborasi akan segera dilakukan apabila pasien mengalami hipermenorhea atau perdarahan yang lebih banyak (lebih dari 8 hari) dan ganti pembalut 5-6 kali perhari. Pada pemeriksaan penunjang dilakukan USG untuk mengetahui penyebab perdarahan tersebut apakah disebabkan karena mioma uteri dan polip endometrium atau gangguan perlepasan endometrium.

5. Langkah V : Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Bila diagnosa asuhan perimenopause ditegakkan, rencana asuhan yang diberikan adalah Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, menjelaskan kepada ibu pengertian, penyebab dan gejala apa saja yang di alami pada ibu perimenopause.

Seorang wanita yang sudah merasa siap dalam menghadapi gejala pada saat menopause akan membantu menekan keadaan psikologisnya supaya tidak mengalami kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan konseling menopause oleh bidan konselor berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang menopause (Nurfajriah, 2017).

Menjelaskan kepada ibu tentang mengapa payudaranya kendor dan rambut kemaluan mulai rontok bahwa terjadi penurunan fungsi hormon estrogen, dimana hormon estrogen berfungsi pembentukan ciri-ciri perkembangan seksual pada wanita yaitu rambut kemaluan dan pembentukan payudara.

Memberikan *Health Education* Pada ibu tentang : mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti makanan yang mengandung kalsium, mineral, fitoestrogen, air dan serat, protein, lemak, dan karbohidrat.

Fitoestrogen dan menopause adalah sebuah kombinasi yang sempurna. Fitoestrogen telah dibuktikan untuk menurunkan gejala menopause. Beberapa wanita telah memilihnya sebagai sebuah alternatif untuk terapi penggantian hormon. Kedelai telah menunjukkan dengan jelas menurunkan penyakit jantung. Makanan yang mengandung hormon estrogen ini baru dikenal sebagai alternatif terapi penggantian hormon. Fitoestrogen ini tidak hanya membantu pada gejala menopause tetapi juga melindungi dari berbagai macam kanker, meliputi kanker payudara, bahkan fitoestrogen sangat penting selama dan sesudah menopause (Muaris, 2004).

Cara untuk mencegah terjadinya patah tulang (osteoporosis) yaitu memaksimalkan massa tulang dengan olahraga, diet seimbang, menghindari merokok dan minuman alkohol, konsumsi kalsium dan mineral serta pencegahan terjadinya jatuh (Astutik, 2019).

Pada wanita yang telah mencapai puncak massa tulang, meningkatnya asupan kalsium dihubungkan dengan kehilangan massa tulang yang rendah. Asupan kalsium yang tinggi dari makanan atau dari suplemen kalsium dapat meningkatkan kandungan mineral tulang dan kepadatan massa tulang serta menurunkan resiko patah tulang selama menopause. Namun, penelitian pada wanita menopause menunjukkan bahwa suplemen kalsium saja mungkin tidak cukup untuk menurunkan resiko patah tulang sehingga dibutuhkan suplemen vitamin D (Desfita, dkk. 2020).

Keseimbangan kalsium diatur oleh vitamin D. Sumber vitamin D berasal dari sinar matahari (80-90%) dan dari makanan (10-20%). Vitamin D yang diperoleh dari sinar matahari disintesis dibawah kulit setelah kulit terkena sinar matahari. Sumber vitamin D berasal dari makanan antara lain ikan yang berminyak, jamur, dan beberapa produk susu yang difortifikasi dengan vitamin D (Desfita, dkk. 2020).

Menganjurkan ibu untuk periksa payudara sendiri (Sadari) bertujuan untuk mengetahui apakah tidak ada benjolan pada payudara untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara.

Beberapa prosedur yang dapat digunakan untuk mendiagnosa kanker payudara adalah pemeriksaan payudara sendiri (Sadari). Jika sadari dilakukan secara rutin maka seorang wanita akan menemukan benjolan pada stadium dini. Sebaiknya, sadari dilakukan pada waktu yang sama setiap bulannya (Furqonita, 2007).

Menjaga personal hygiene/kebersihan dengan mencuci vagina dari arah depan kebelakang, untuk menghindari terjadinya infeksi vagina maka kebersihan diri harus dijaga. Terutama kebersihan kulit, vulva dan vagina. Hindarkan penggunaan sabun yang mengeringkan kulit. Melakukan Aktivitas fisik/olahraga seperti melakukan pekerjaan rumah, berjalan-jalan, jogging atau olahraga lari dengan kecepatan sedang dan bukan untuk perlombaan, berenang, senam aerobik ringan. Latihan dan olahraga pada masa ini dapat memperlambat terjadinya penurunan massa tulang dan kekuatan otot untuk mencegah terjadinya osteoporosis.

Memberikan dukungan psikologi dan spritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan klien.

Perimenopause merupakan kejadian yang akan dialami seorang perempuan. Tidak ada seorang pun perempuan yang ingin mengalami perimenopause, namun sudah menjadi

sunnatulloh perjalanan fisiologi reproduksi perempuan menuju pada masa itu. Ikhtiar kita mencapai kebahagiaan masa perimenopause yaitu dengan melakukan upaya preventif, baik secara fisik, mental, sosial, ekonomi dan spiritual.

Upaya penanggulangan secara mental dengan melatih mengolah emosi dengan baik, yaitu dengan tidak marah, berfikir positif, dan ikhlas. Upaya penanggulangan sosial dengan membangun silaturahmi. Penanggulangan ekonomi dengan giat bekerja dan bersahaja. Penanggulangan spiritual dengan mendekatkan diri kepada Tuhan dan senantiasa menjadi hamba Tuhan yang baik (Suazini, 2018).

Beritahu ibu apabila terjadinya perdarahan yang tiba-tiba banyak, lama haidnya lebih dari 8 hari maka ibu harus datang ke pusat pelayanan kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan lanjut oleh dokter agar bisa diketahui penyebab pasti perdarahan terjadi.

Bidan harus mempunyai pengetahuan yang benar agar dapat melaksanakan penanganan segera pada ibu perimenopause. Uraian tersebut tampak adanya persamaan antara teori dengan rencana tindakan yang dilakukan pada pasien dengan kasus Ny "S".

6. Langkah VI : Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan

Rencana asuhan tindakan pada Ny" S" dengan kasus perimenopause dilakukan dengan menentukan kriteria keberhasilan yaitu pemeriksaan TTV dalam batas normal, konjungtiva tidak pucat, payudara tidak ada benjolan dan nyeri tekan, abdomen tidak ada pembesaran perut, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, genitalia pengeluaran darah tidak banyak, lama haidnya kurang dari 8 hari, rasa cemas dan khawatir ibu sudah mulai berkurang.

Berdasarkan uraian diatas, rencana tindakan yang disusun berdasarkan kebutuhan pasien pada Ny" S" dengan kasus perimenopause yaitu dilakukan kunjungan untuk evaluasi setelah diberikan penjelasan tentang apa yang dimaksud dengan perimenopause yang sedang dialami ibu sekarang yang sifatnya alamiah yang setiap wanita di usia 45-55 tahun akan mengalaminya (Salim, 2015).

Penyebab dari masa perimenopause umumnya karena hormon estrogen dan progesteron berfluktuasi, naik dan turun tak beraturan sehingga tidak terjadi ovulasi. Adapun gejala umum dari masa perimenopause yaitu siklus haid menjadi tidak teratur, kondisi ini terjadi karena ovulasi (pengeluaran sel telur) tidak dapat diprediksi. Lamanya waktu menstruasi dapat lebih lama atau lebih pendek, menstruasi datang lebih cepat atau lebih lama dari siklus normalnya. Adapun gejala lain pada masa perimenopause yaitu : hot flashes (perasaan pada wajah dan tubuh), gangguan tidur (insomnia), perubahan mood, vagina kering, volume darah banyak ataupun sedikit, rambut mulai rontok (kepala, pubis, dan ketiak).

Menjelaskan kepada ibu tentang mengapa rambut kemaluan mulai rontok bahwa terjadi penurunan fungsi hormon estrogen, dimana hormon estrogen berfungsi pembentukan ciri-ciri perkembangan seksual pada wanita yaitu rambut kemaluan dan pembentukan payudara. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen seperti pepaya, kacang kedelai, teh hijau dan tempe bertujuan untuk mengurangi keluhan-keluhan yang terjadi dimasa perimenopause karena kekurangan hormon estrogen dalam tubuh.

Menganjurkan ibu untuk periksa payudara sendiri (Sadari) bertujuan untuk mengetahui apakah tidak ada benjolan pada payudara untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara.

Beberapa prosedur yang dapat digunakan untuk mendiagnosa kanker payudara adalah pemeriksaan payudara sendiri (Sadari). Jika sadari dilakukan secara rutin maka seorang

wanita akan menemukan benjolan pada stadium dini. Sebaiknya, sadari dilakukan pada waktu yang sama setiap bulannya (Furqonita, 2007).

Memberikan *Health Education* Pada ibu tentang : mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti makanan yang mengandung kalsium, mineral, fitoestrogen, air dan serat, protein, lemak, dan karbohidrat. Menjaga personal hygiene/kebersihan dengan mencuci vagina dari arah depan kebelakang. Hindarkan penggunaan sabun yang mengeringkan kulit.

Melakukan aktivitas fisik/olahraga seperti melakukan pekerjaan rumah, berjalan-jalan, jogging atau olahraga lari, berenang, senam aerobik ringan. Dengan melakukan aktivitas fisik yang cukup dapat mengurangi keluhan-keluhan yang terjadi pada wanita perimenopause. Latihan dan olahraga pada masa ini dapat memperlambat terjadinya penurunan massa tulang dan kekuatan otot untuk mencegah terjadinya osteoporosis.

Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang akan tinggi kalsium seperti bayam, pepaya, dan jeruk. Sedangkan vitamin D seperti ikan salmon, kuning telur, udang, yogurt dan keju. Serta berjemur dibawah sinar matahari pada pagi hari sekitar jam 9-10 wita untuk mencegah terjadinya osteoporosis.

Pemantauan kedua dilakukan dirumah Ny "S" pada tanggal 15 desember 2020 jam 09:00 wita asuhan yang diberikan yakni mengobservasi tanda-tanda vital. Menjelaskan kembali bahwa ibu sedang mengalami perimenopause dimana ibu akan bertransisi menuju menopause (berakhirnya menstruasi). Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen, melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari), menjaga personal hygiene atau kebersihan. Memberikan dukungan psikologi dan spritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan klien, Serta melakukan aktivitas fisik seperti melakukan pekerjaan rumah, olahraga dan senam

Menganjurkan ibu untuk makan makanan tinggi kalsium seperti bayam, pepaya, dan jeruk. Sedangkan vitamin D seperti ikan salmon, kuning telur, udang, yogurt dan keju Serta berjemur dibawah sinar matahari pada pagi hari sekitar jam 9-10 wita untuk mencegah terjadinya osteoporosis. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan dukungan spiritual.

Pemantauan ketiga dilakukan dirumah pasien Ny"S" pada tanggal 22 desember 2020 Jam 14:25 wita yakni asuhan yang diberikan yakni mengobservasi tanda-tanda vital. Menjelaskan kepada ibu bahwa setiap wanita akan mulai mengalami siklus haid tidak teratur sebelum menstruasinya yang terakhir (menopause). Masa haid bisa lebih lama atau lebih singkat dengan diselingi periode panjang amenorhea (tidak menstruasi).

Menjelaskan kepada ibu untuk tidak cemas dan khawatir dengan kondisi yang sedang dialami karna bersifat alamiah serta memberitahu suami dan keluarga untuk tetap memberikan semangat dan motivasi kepada ibu dalam menghadapi masa perimenopause. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pemeriksaan payudara (Sadari), mengkonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen dan melakukan aktivitas seperti olahraga.

Pemantauan keempat dilakukan dirumah pasien Ny"S" pada tanggal 29 desember 2020 jam 14:00 wita yakni asuhan yang diberikan yaitu mengobservasi tanda-tanda vital. Menjelaskan kepada ibu bahwa setiap wanita akan mulai mengalami siklus haid tidak teratur sebelum menstruasinya yang terakhir (menopause). Menjelaskan kepada ibu bahwa kulit ibu mudah iritasi karena turunnya fungsi hormon estrogen dalam tubuh. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak cemas dan khawatir dengan kondisi yang sedang dialami karna bersifat alamiah serta memberitahu suami dan keluarga untuk tetap memberikan semangat dan motivasi kepada ibu dalam menghadapi masa perimenopause.

Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pemeriksaan payudara (Sadari), mengkonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen, kalsium dan vitamin D untuk mencegah terjadinya osteoporosis, memperbanyak mendekati diri kepada Allah SWT dengan berdzikir, beribadah, dan berdoa kepada Allah SWT.

Beritahu ibu apabila terjadinya perdarahan yang tiba-tiba banyak, lama haidnya lebih dari 8 hari maka ibu harus datang ke pusat pelayanan kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan lanjut oleh dokter agar bisa diketahui penyebab pasti perdarahan terjadi.

Dalam tahap ini penulis melakukan pemberian asuhan kebidanan sebanyak 4 kali kunjungan rumah. Berdasarkan perencanaan yang telah disusun sesuai kebutuhan pasien sehingga tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan kasus yang ada.

7. Langkah VII : Evaluasi

Proses evaluasi merupakan langkah dari proses manajemen asuhan kebidanan pada tahap ini sang penulis tidak mendapatkan permasalahan atau kesenjangan pada evaluasi menunjukkan masalah teratasi tanpa adanya komplikasi yang terjadi. Jadi dari hasil evaluasi setelah melakukan kunjungan rumah sebanyak 4 kali dimana kunjungan pertama yang dilakukan pada tanggal 08 desember 2020 jam 16:10 wita siklus menstruasi ibu mulai tidak teratur kadang datangnya 3 bulan sekali lamanya hanya 4 hari dan volume darah sedikit terakhir haid pada bulan 10 dan sampai sekarang belum menstruasi, ibu megeluh payudaranya kendor dan rambut kemaluannya mulai rontok serta ibu sangat cemas dan khawatir dengan kondisinya.

Pada kunjungan rumah ke 2 yang dilakukan pada tanggal 15 desember 2020 jam 09:00 wita didapatkan kekhawatiran dan kecemasan ibu dengan kondisi yang sedang dialaminya sudah mulai berkurang. Pada kunjungan ke 3 yang dilakukan pada tanggal 22 desember 2020 jam 14:25 wita di dapatkan ibu sudah tidak cemas dan khawatir dengan kondisinya. Pada kunjungan ke 4 yang dilakukan pada tanggal 29 desember 2020 jam 14:00 wita di dapatkan ibu mengeluh kulitnya mudah iritasi, ibu telah melakukan pemeriksaan payudara (Sadari) 2-3 kali dalam seminggu.

Dari hasil evaluasi yang dilakukan dari tanggal 08 desember 2020 sampai 29 desember 2020 perubahan yang terjadi setelah diberi penjelasan dan asuhan yaitu ibu sudah mengerti dengan kondisi yang sedang dialaminya, ibu sudah tidak khawatir dan cemas tentang kondisi yang dialaminya. Ibu telah mengonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen, kalsium dan vitamin D. Serta berjemur dibawah sinar matahari pada pagi hari sekitar jam 9-10 wita untuk mencegah terjadinya osteoporosis

Ibu telah melakukan aktivitas fisik/olahraga seperti melakukan pekerjaan rumah, berjalan-jalan, jogging atau olahraga, senam aerobik ringan, melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari). Memberitahu ibu apabila terjadinya perdarahan yang tiba-tiba banyak, lama haidnya lebih dari 8 hari maka ibu harus datang ke pusat pelayanan kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan lanjut oleh dokter agar bisa diketahui penyebab pasti perdarahan terjadi.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis membahas teori dan menguraikan pengalaman turun langsung melakukan penelitian pada Ny”S” dimana studi kasus dalam Karya Tulis Ilmiah ini dikembangkan mulai dari awal pengkajian sampai selesai dimana berakhir dengan evaluasi maka penulis dapat menarik banyak kesimpulan dan saran yaitu :

1. Telah dilaksanakan pengkajian dan analisis data pada Ny“S” di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto dan didapatkan data subjektif yaitu usia ibu 50 tahun, siklus menstruasi mulai tidak teratur, payudaranya kendor, rambut kemaluan mulai rontok, ibu merasa khawatir dan cemas. Sedangkan data objektifnya yaitu tekanan darah 110/90 mmHg, payudara kendor, tidak ada pembesaran perut, tidak ada pengeluaran darah serta rambut genitalia sudah mulai berkurang (sedikit).
2. Telah dilakukan perumusan suatu diagnosa/masalah aktual pada Ny“S” di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto dan didapatkan diagnosa aktual yaitu Ny”S”usia 50 tahun dengan perimenopause.
3. Telah dilaksanakan perumusan diagnosa/masalah potensial pada Ny“S” dengan perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto dan pengkajian dan analisa data pada N”S” potensial terjadi hiperminorea, stress, kanker payudara dan osteoporosis.
4. Telah mengidentifikasi perlunya tindakan segera dan kolaborasi pada Ny“S” dengan perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto tidak ditemukan adanya data yang menunjang dilakukannya tindakan segera. Tetapi apabila terjadi hipermenorea maka perlu dilakukan tindakan segera/kolaborasi dengan dokter.
5. Telah menetapkan suatu rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny“S” dengan perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto. Pada kasus N”S” penulis merencanakan untuk dilakukannya untuk mengonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen, menganjurkan ibu untuk makan makanan secara alami yang akan tinggi kalsium dan vitamin D untuk mencegah terjadinya osteoporosis, menjaga personal hygiene/kebersihan, melakukan aktivitas fisik/olahraga, melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari), memberikan dukungan psikologi dan spritual kepada ibu, menganjurkan ibu untuk datang ke pusat pelayanan kesehatan terdekat apabila terjadi perdarahan yang banyak lebih dari 8 hari dan ganti pembalut 5-6 kali sehari.
6. Telah dilakukan tindakan asuhan kebidanan pada Ny“S” dengan perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto yaitu mengonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen, menganjurkan ibu untuk makan makanan secara alami yang akan tinggi kalsium dan vitamin D untuk mencegah terjadinya osteoporosis, menjaga personal hygiene/kebersihan, melakukan aktivitas fisik/olahraga, melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari), memberikan dukungan psikologi dan spritual kepada ibu, menganjurkan ibu untuk datang ke pusat pelayanan kesehatan terdekat apabila terjadi perdarahan yang banyak lebih dari 8 hari dan ganti pembalut 5-6 kali sehari.
7. Telah dilakukan evaluasi hasil tindakan yang telah dilaksanakan pada Ny “S” dengan perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto yakni kekhawatiran dan kecemasan ibu mulai berkurang, ibu dalam keadaan baik, tanda- tanda vital dalam batas normal, payudara tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Abdomen tidak ada pembesaran perut, tidak ada benjolan dan nyeri tekan. genitalia pengeluaran darah tidak banyak, lama haidnya kurang dari 8 hari.

B. Saran

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

1. Untuk Pasien / Ibu

- a. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen seperti pepaya, kacang kedelai, teh hijau dan tempe bertujuan untuk mengurangi keluhan-keluhan yang terjadi dimasa perimenopause
 - b. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang akan tinggi kalsium seperti bayam, pepaya, dan jeruk. Sedangkan vitamin D seperti ikan salmon, kuning telur, udang, yogurt dan keju. Serta berjemur dibawah sinar matahari pada pagi hari sekitar jam 9-10 wita untuk mencegah terjadinya osteoporosis
 - c. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene/kebersihan seperti mencuci vagina dari arah depan kebelakang, untuk menghindari terjadinya infeksi vagina maka kebersihan diri harus dijaga. Terutama kebersihan kulit, vulva dan vagina. Hindarkan penggunaan sabun yang mengeringkan kulit.
 - d. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas fisik/olahraga seperti melakukan pekerjaan rumah, berjalan-jalan, jogging serta senam aerobik ringan. Dengan melakukan aktivitas fisik yang cukup dapat mengurangi keluhan-keluhan yang terjadi pada wanita perimenopause. Latihan dan olahraga pada masa ini dapat memperlambat terjadinya penurunan massa tulang dan kekuatan otot (osteoporosis).
2. Untuk Bidan
- a. Sebagai bidan dalam melakukan tindakan harus membina hubungan yang sangat baik antara pasien ataupun keluarga pasien sehingga bisa tercapai tujuan yang di inginkan.
 - b. Bidan sebagai tenaga kesehatan mampu melakukan asuhan kepada ibu perimenopause dengan memberikan pengetahuan atau penjelasan serta penanganan yang tepat untuk mencegah terjadinya masalah potensial/komplikasi.
 - c. Dalam melaksanakan suatu tugas sebagai salah satu tenaga kesehatan yakni seorang bidan untuk memberikan tindakan perlu di ketahui bahwa rasional setiap tindakan yang diberikan pada klien/pasien wajib mendapatkan suatu persetujuan dari pasien untuk menjalankan suatu tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies. 2006. *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular*. PT Gramedia Jakarta.
- Astutik, Reni Yuli. 2019. *Program "Kuwat" Pada Wanita Menopause Oleh Kader Posyandu*. CV Pustaka Abadi.
- Desfita, Sri, dkk. 2020. *Susu Fermentasi Kedelai Dan Madu Potensi Untuk Meningkatkan Kesehatan Tulang Wanita Menopause*. DEEPUBLISH (CV Budi Utama).
- Fitriani dan Ayu Lestari. 2018. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Masa Menopause*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra, 6(2), 142-145.
- Furqonita, Deswaty. 2007. *Seri IPA Biologi 3 Smp Kelas IX*. Quadra.
- Hamidah dan Arimbi Kaniasih Putri. 2012. *Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Depresi Pada Wanita Perimenopause*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 1(2), 01-06.
- Hendrik. 2006. *Problem Haid Tinjauan Syariat Islam Dan Medis*. PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Jalilah, Nurul Hidayatun, dan Ruly Prapitasari. 2020. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. CV Adanu Abimata.
- Mandang, Jenny, Freike Lumi, Naomy M. Tando dan Iyam Manueke. 2016. *Kesehatan Reproduksi Dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Penerbit IN MEDIA.
- Nurfajriah, S. 2017. *Pengaruh Konseling Menopause oleh Bidan Konselor terhadap*

- Pengetahuan tentang Menopause*. Indonesian Midwifery Journal, 1(1), pp. 1–6.
- Proverawati, A. 2010. *Menopause dan Sindrom Pre Menopause*. Nuha Medika.
- Roshental, M.Sara. 2009. *Revolusi Terapi Hormon Pendekatan Alami*. B-First.
- Ruswanti dan Betti Sri Wahyuni. 2018. *Pengetahuan tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita Premenopause di Rumah Sakit*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 8(3), 472-478.
- Salim, Rosa Amanda. 2015. *(Un) Complicated Perimenopause*. PT Gramedis.
- Suparni, Ita Eko, dan Reni Yudi Astutik. 2016. *Menopause Masalah Dan Penanganannya*. CV Budi Utama.
- Wahid, Nabila. 2016. *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Dengan Kejadian Menopause Pada Ibu Di Puskesmas Lau Maros*. Jurnal Kebidanan Vokasional, 1(1), 62-66.
- Wari, F. E. 2017. *Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Masa Menopause Di Desa Sambung Rejo Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo*. Hospital Majapahit, 9(1), pp. 18–27.
- Wijanarko, Jarot, dkk. 2020. *Menjadi Seorang Istri*. Keluarga Indonesia Bahagia.
- Yulifah, Rita, dkk. 2014. *Konsep Kebidanan Untuk Pendidikan Kebidanan*. Salemba Medika.