

Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny “K” dengan Perimenopause di Puskesmas

Midwifery Care Management for Ms. “K” with Perimenopause at the Community Health Center

¹Nurul Febrianti Bastian, ¹Firdayanti, ¹Sitti Saleha & ¹Anieq Mumthi’ah Al Kautzar

ABSTRAK

Pendahuluan Perimenopause adalah masa peralihan antara pramenopause dan pascamenopause, Dimana pada masa itu muncul keluhan yang ditandai dengan menstruasi tidak teratur, hot flushes, serta gangguan tidur. Wanita dengan menstruasi tidak teratur seperti merasa cemas dan khawatir serta rasa takut yang dialami dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Tujuan penelitian ini untuk melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny “K” dengan Perimenopause di Puskesmas Pallangga Kab. Gowa. Metode merupakan studi kasus dengan menggunakan 7 langkah varney dan SOAP. **Hasil** dari studi kasus yang dilakukan pada Ny “K” dengan perimenopause, tidak ditemukan hambatan saat melakukan asuhan. Pemantauan dilakukan sebanyak 6 kali selama kurang lebih 2 bulan, selama penelitian ibu sudah mengeluh siklus menstruasi tidak teratur, merasakan panas seluruh tubuh pada malam hari dan susah tidur tetapi setelah diberikan asuhan atau pemahaman tentang perimenopause ibu sudah tidak mengeluh lagi dan lebih bisa menerima kondisi yang dialaminya. **Kesimpulan** dari studi kasus yaitu 7 langkah varney dan SOAP yang digunakan untuk proses penyelesaian masalah kebidanan yang telah berhasil dilakukan asuhan dan ibu dapat menerima keadaannya serta peran bidan dalam asuhan ini diperlukan untuk memberi pemahaman dan informasi tentang perpisahan dan gejala yang akan timbul Ketika memasuki masa perimenopause.

ABSTRACT

Introduction Perimenopause is a transition period between pre- menopause and post-menopause characterized by natural complaints such as irregular menstruation, hot flushes, and disturbances. Women with irregular menstruation require midwifery care to address the impact of irregular menstrual cycles, such as feelings of anxiety, worry, and varying levels of fear could disturbing activity day living. Therefore, the researcher aims to implement perimenopausal midwifery care management on Mrs “K” at pallangga Health Center, Gowa Regency, following the 7 steps of varney and SOAP. **Result** of the case study conducted on Mrs. “K” with perimenopause did not encounter any obstacles during giving the treatment on her. Monitoring was conducted six times over a period of approximately body heat during the night, and had difficulty in sleeping. However, after receiving care and understand about perimenopause, she no longer complained and became more accepting of her condition. **Conclusion** Based on that perimenopausal case study, it is concluded that the 7 steps of varney and SOAP used for the problem- solving process in midwifery care, have successfully provided care, and Mrs. “K” can accept her condition. The role of midwives in this care is essential in providing understanding and information about the preparation and symptoms that will arise during the perimenopausal period.

¹ UIN Alauddin Makassar

Korespondensi e-mail:
nurulfebrianti.b@gmail.com

Submitted: 18-03-2024
Revised: 05-08-2025
Accepted: 07-08-2025

How to Cite: Bastian, N. F., Firdayanti, Saleha, S., & Al Kautzar, A. M. (2025). Midwifery Care Management for Ms. “K” with Perimenopause at the Community Health Center. *Jurnal Midwifery*, 7(2).
<https://doi.org/10.24252/jmw.v7i2.46214>

Kata Kunci:

Perimenopause; 7 Langkah Varney; Asuhan Kebidanan

Keywords:

Perimenopaus; 7 Steps of Varney: Midwifery Care

PENDAHULUAN

Perimenopause adalah dimulai dengan munculnya tanda-tanda dan gejala awal perubahan dari sistem tubuh ketika menstruasi mulai tidak teratur perimenopause bisa terjadi pada awal usia 30-an dan berakhir 1 tahun setelah siklus menstruasi, rata-rata berakhir terjadi pada usia 47-51 tahun (Prawirohardjo, 2018). Perimenopause dimulai sejak haid tidak teratur dan adanya keluhan-keluhan pada reantan usia 45-55 tahun, pada masa perimenopause terdiri pramenopause (usia 45-48 tahun), menopause (usia 49-51 tahun) dan postmenopause (usia 52-55 tahun). Semua wanita yang memasuki masa ini akan mengalami penurunan hormon-hormon

tertentu yang berkaitan dengan reproduksi yaitu hormon estrogen dan progesteron ([Rossa, 2015](#)).

Perimenopause merupakan suatu masa peralihan menopause yang terjadi beberapatahun sebelum menopause, yang meliputi perubahan dari siklus-siklus ovulatorik menjadi an-ovulatorik, dengan tandaketidak teraturan siklus haid. Gajala-gejala yang sering dijumpai diantaranya: instabilitas vasomotor, gangguan psikiatrik, vagina kering dan gangguan siklus menstruasi seperti: polimenorhea, oligomenorhea sampai amenorhea ([Prawirahardjo, 2018](#)). Perempuan perlu memiliki pengetahuan yang cukup sehingga tidak akan mempersepsikan menopause sebagai hal yang menakutkan ([Zaitun et al, 2018](#)).

Menurut penelitian dari World Health organization (WHO) tahun 2014 menyatakan pada tahun 2016 jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause diperkirakan mencapai 1,2milyar wanita yang sudah berusia 50 tahun (Walyani & Purwoastuti, 2017). Berdasarkan perhitungan statistik diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk indonesia mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang hidup dalam usia perimenopause yaitu antara 45-55 tahun adalah sekitar 30,3 juta jiwa ([Wahyuni dan Ruswanti, 2018](#)).

Berdasarkan data statistik dari Departemen Kesehatan pada tahun 2018 penduduk indonesia berjumlah 265,02 juta jiwa. Diantaranya adalah terdiri dari 133,1 juta jiwa penduduk laki-laki dan 131,8 juta jiwa penduduk perempuan. Terdapat 31,9 juta jiwa perempuan yang hidup dalam usia menopause ([Kemenkes RI, 2019](#)). Menurut data dari Badan Pusat Statistik di Sulawesi Selatan didapatkan jumlah penduduk wanita sebanyak 966,987 ribu jiwa yang memasuki menopause.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik di Sulawesi Selatan tahun 2018 didapatkan jumlah penduduk perempuan yang memasuki usia perimenopause sebanyak 530,101 juta jiwa penduduk, sedangkan pada tahun 2012 didapatkan jumlah penduduk perempuan yang memasuki usia perimenopause meningkat sebanyak 542,101 juta jiwa penduduk ([Dinas Kesehatan Sulsel, 2015](#)).

Berdasarkan hasil data yang di dapatkan dari Puskesmas Palangga pada tahun 2018 terdapat 29 ibu perimenopause dan pada tahun 2019 terdapat 34 ibu perimenopause sedangkan pada tahun 2020 terdapat 3 ibu perimenopause, serta pada tahun 2021 terdapat peningkatan yang signifikan yaitu 39 ibu perimenopause.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus dengan melakukan 7 langkah varnet. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian studi kasus dengan 7 langkah varney didapatkan berjalan dengan lancar dan tidak ada kendala. Pada bab ini akan dibahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil studi pelaksanaan dan penerapan asuhan kebidanan pada Ny"K" dengan Perimenopause di Puskesmas Palangga tanggal 08 september – 22 oktober tahun 2022.

Penulis akan menguraikan berdasarkan 7 langkah varney dan SOAP dalam penerapan asuhan kebidanan secara teoritis yang dimulai dari identifikasi data dasar, merumuskan

diagnosa/masalah aktual dan potensial, tindakan segera/kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi asuhan kebidanan yang terjadi pada kasus Ny “K”.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus dengan penerapan asuhan kebidanan 7 langkah varney.

Langkah I : Identifikasi data dasar

Pada langkah ini, peneliti melakukan pengkajian dalam mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap (Harney, 2017). Bidan mengumpulkan semua informasi akurat dan lengkap dari beberapa sumber yang berkaitan dengan klien serta mewawancarai klien, suami, dan keluarga dari catatan/pasien untuk memperoleh data subjektif. Data subjektif menggambarkan hasil pendokumentasian pengumpulan data melalui anamnesa. Saat melakukan anamnesa, ibu akan mengatakan bahwa usianya antara 45 – 55 tahun, menstruasi mulai tidak stabil (kadang haid atau sama sekali tidak haid). Kadang haidnya tidak teratur, volume darah pun kadang berupa flek dan banyak dan biasanya ibu sudah tidak. bekerja lagi.

Dalam menjalankan aktivitas biasanya ibu akan mengalami perubahan berkurangnya tenaga dan gairah, konsentrasi dan kemampuan akademik berkurang, mudahtersinggung, susah tidur, mengeluh rasa panas, dan berkeringat pada malam hari, muncul rasa sakit pada saat berhubungan seksual, sakit kepala, sembelit, nyeri sendi, sering lupa, perubahan mood secara tiba – tiba, gelisah dan depresi. Riwayat perkawinan, jumlah anak, riwayat KB, riwayat kesehatan, pola kebutuhan sehari – hari (nutrisi dan personal hygiene) serta riwayat psikologis, ekonomi dan spiritual.

Selain itu, perlu di tanyakan beberapa yang terkait dengan pemeriksaan fisik seperti, dinataranya; berapa berat badannya yang sekarang, tinggi badan serta tekanan darahnya apakah tekanan darahnya rendah, normal atau tinggi, menanyakan riwayat menstruasinya apakah perubahan siklus haid ada yang jangka panjang atau jangka pendek, dan menanyakan apakah frekuensi darah haidnya banyak atau sedikit serta menanyakan pada ibu usia pada saat menstuari.

Langkah II : Identifikasi diagnosa/masalah aktual

Pada langkah tersebut, peneliti melakukan suatu identifikasi diagnosa atau masalah aktual. Berdasarkan intervensi yang benar atas data yang telah didapatkan. Data-data dasar yang telah dikumpulkan kemudian diinterfensikan sehingga dapat dirumuskan masalah dan diagnosis. Masalah dan diagnosis digunakan karena beberapa masalah tidak dapat di selesaikan seperti diagnosis yang sangat dibutuhkan penanganan dalam sebuah rencana asuhan terhadap klien. Masalah yang sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diamati oleh bidan sesuai dengan pengarahannya masalah pun sering menyertai diagnosis (Yulifah dan Surachmindari, 2014)

Dengan diagnosa perimenopause ditegakkan berdasarkan data subjektif dan data objektif yang telah didapatkan yaitu pasien yang sedang mengalami masa perimenopause atau masa peralihan dengan masalah menstruasi tidak teratur dengan melihat hasil yang didapatkan dari data subjektif dan objektif. Pada ibu perimenopause rentan terganggu pada pola menstruasi

karena perubahan hormone pada masa menjelang menopause. Pola menstruasi terhadap individu berbeda – beda dari orang yang satu ke orang yang lain (ada yang lebih singkat atau lebih lama serta volumenya banyak atau sedikit antara dua siklus)

Langkah III : Identifikasi diagnosa/masalah potensial

Pada langkah ini membutuhkan antisipasi bila kemungkinan dilakukan pencegahan sambil mengunggu klien, serta sangat diharapkan oleh bidan jika masalah potensial benar – benar terjadi dilakukan asuhan yang aman. Apabila timbul perubahan pada hormon steroid seks maka akan timbul keluhan psikis dan perubahan fungsi kognitif, yang dimana berkurangnya sirkulasi darah yang menuju ke otak juga mempersulit konsentrasi sehingga mudah lupa.

Pada akhirnya, akibat dari berkurangnya hormone steroid seks ini, wanita perimenopase dapat terjadi keluhan seperti mudah tersinggung, cepat marah dan perasaan tertekan serta depresi. Akan tetapi, dengan pemberian terapi estrogen keluhan depresi akan ditekan. Oleh karena itu, estrogen dianggap sebagai salah satu faktor predisposisi terjadinya depresi (Rossa, 2015). Pada peneliti akan mengantisipasi diagnosa masalah potensial seperti osteoporosit dan hipermenorhea, serta dari hasil data objektif di dapat keadaan umum lemah, TD: <90/60 mmHg dan 120 / 90 mmHg dan pemeriksaan genetalia (tampak pengeluaran darah yang banyak, pemeriksaan lab (HB)).

Langkah IV : Tindakan segera atau kolaborasi

Dilangkah ini, bidan menetapkan kebutuhan tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, setelah itu identifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien.

Langkah V : Intervensi atau rencana asuhan kebidanan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan pada langkahlangkah sebelumnya dan merupakan lanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau rencana tindakan komprehensif, penyuluhan, konseling dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah yang berkaitan dengan fisik ataupun masalah psikologis, setiap rencana asuhan harus berdasarkan rasional yang relevan dan kebenarannya serta situasi dan kondisi yang mencakup fisik, psikologi dan juga spiritual.

Langkah VI : Implementasi

Melaksanakan perencanaan asuhan menyeluruh, bias dilakukan seluruh bidan dan anggota tenaga kesehatan lainnya. Meskipun bidan tidak melakukan sendiri, Dia tetap memberikan tanggung jawabnya untuk mengarahkan. Meskipun bidan berkolaborasi dengan dokter dengan keterlibatannya dalam manajemen asuhan bagi klien yang mengalami komplikasi, bidan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan manajemen asuhan klien agar penanganan pada ibu perimenopause dengan menstruasi tidak teratur dapat mendapatkan hasil yang memuaskan.

Langkah VII : Evaluasi hasil asuhan

Langkah yang terakhir ini merupakan tindakan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan diantaranya pemenuhan kebutuhan akan bantuan, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah teridentifikasi di dalam masalah dan diagnosa (Noordiaty,

2018).

Ada beberapa hal yang di evaluasi yaitu apakah ibu sudah mengerti dengan penyuluhan dan konseling yang telah diberikan, apakah ibu sudah melakukan apa yang telah dianjurkan dan telah diajarkan, sebagaimana keadaan umum ibu, mengkaji perubahan psikologis ibu dan mengukur tanda – tanda vital ibu untuk memantau keadaan ibu. Melalui program intervensi pengelolaan tanda dan gejala perimenopause diharapkan kualitas hidup wanita masa menopause meningkat (Koeryaman & Ermiati, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, asuhan kebidanan perimenopause pada Ny “K” di Puskesmas Palangga menunjukkan efektivitas dimana keluhan pasien berkurang. Pasien memahami terkait gejala yang dialaminya, makan makanan dengan sumber vitamin A,C dan B untuk antioksidasi, vitamin D untuk penyerapan kalsium dan vitamin B kompleks dari bahan makanan hewani seperti ikan, daging, dan bahan makanan nabati seperti sayur-sayuran. endapatkan pendidikan kesehatan tentang gizi, personal hygiene/kebersihan, dan aktivitas fisik/olahraga. Memberikan dukungan psikologis dan spiritual kepada ibu agar dapat berdoa dan berdzikir pagi dan petang kepada Allah SWT setiap saat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan: Profil Kesehatan Sulsel. 2019. Diakses pada 9 Juni 2024. <https://dinkes.sulselprov.go.id/document/Profil%20Kesehatan/>
- Varney, H. (2017). Varney's Midwifery. Jones & Bartlett Learning.
- Koeryaman, M. T., & Ermiati, E. (2018). Adaptasi gejala perimenopause dan pemenuhan kebutuhan seksual wanita usia 50-60 tahun. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 16(1), 21–30. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2411>
- Kemendes RI, (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 (Indonesia Health Profile 2018). http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Data-dan-informasi_profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf. 2019
- Noordiati. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra sekolah (1st ed). Wineka Media. 2018
- Prawirohardjo, S. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rossa. (2015). Complicated Perimenopause. Jakarta: Elex Media Komputido.
- Wahyuni, B. S., & Ruswanti, R. (2018). Pengetahuan tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita Premenopause di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(03), 472-478. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/131/112>
- Yulifah, R & Surahmindari. Konsep kebidanan untuk pendidikan kebidanan. Salemba Medika.
- Zaitun, et al. (2020) Penerapan dalam menghadapi menopause pada ibu usia 40-45 tahun di kemukinan unoe kecemasan glumpang baro kabupaten piede” jurnal pengabdian Masyarakat (Kesehatan) 2 (1). <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/919/452>