

Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Nn. F Umur 16 Tahun Dengan Polimenorea Di Klinik Nasyifa Medika Tuntang

Tegar Alif Fiyana¹, Serafina Damar Sasanti², Citra Elly Agustina³

¹Mahasiswa STIKES Ar-Rum Salatiga

^{2,3}Dosen STIKES Ar-Rum Salatiga

Email : tegaraliffiyana16@gmail.com

Abstrak

Polimenorea merupakan salah satu gangguan siklus menstruasi yang banyak dialami oleh wanita. Polimenorea dapat mengakibatkan anemia dan gangguan kesuburan. Data yang didapatkan melalui studi pendahuluan Di Klinik Nasyifa Medika Tuntang pada bulan April sampai dengan Mei 2021 kasus polimenorea sebanyak 25%. Tujuan studi kasus ini adalah agar penulis mampu melakukan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi dengan polimenorea di Klinik Nasyifa Medika Tuntang dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney. Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk laporan kasus di Klinik Nasyifa Medika Tuntang, subjek studi kasus Nn. F umur 16 tahun dengan gangguan reproduksi polimenorea, menggunakan format asuhan kebidanan. Diagnosa yang muncul Nn. F umur 16 tahun gangguan reproduksi remaja dengan polimenorea, diagnosa potensial yang muncul anemia dan gangguan kesuburan, tindakan antisipasi kolaborasi dengan dr. SpOG, rencana tindakan dan pelaksanaan Kolaborasi dengan dr. SpOG untuk memberikan terapi obat dan tindakan pada pasien. Pada tahap evaluasi pasien mengerti polimenorea sebagai efek dari kelelahan dan dapat teratasi setelah diberi Estradiol 1x1 7 tablet, Tablet Fe 1x1 10 tablet, Asam Mefenamat 2x1 7 tablet dan Vitamin Biolyisin 1x1 10 tablet, bersedia untuk makan yang bergizi, istirahat yang cukup. Setelah diberikan asuhan kebidanan dari bulan April sampai Juli dengan 3 kali kunjungan, hasilnya pasien merasa tidak cemas lagi, siklus menstruasi normal, dan tidak terjadi infertilitas.

Kata Kunci : Polimenorea, Kesehatan Reproduksi.

Midwifery Care Adolescent Reproductive Health In Ms. F 16 years old with polymenorrhea at Clinic Nasyifa Medika Tuntang.

Abstrac

Polymenorrhea is one of the most common menstrual cycle disorders experienced by women. Polymenorrhea can lead to anemia and impaired fertility. Based on data through preliminary study in the Clinic Nasyifa Medika Tuntang from April to May 2021 cases of polymenorrhea 25%. This scientific papers intend to get the author to provide midwifery care adolescent reproductive health with polymenorrhea at clinic nasyifa medika tuntang case using the 7 step varney. The method used is descriptive in the form of case report at Clinic Nasyifa Medika Tuntang, the subject is Ms. F adolescent reproductive health with polymenorrhea, using the midwifery care form report. The diagnosis emerging is the adolescent reproductive health in Ms. F 16 years old with polymenorrhea, potential diagnosis is anemia and impaired fertility, planning and implementation collaboration with dr. SpOG to provide medication therapy and action to patients. In evaluation step patient know about polymenorrhea as the effects of tired and the polymenorrhea solved after she got Estradiol 1x1 7 tablet, Tablet Fe 1x1 10 tablet, Asam Mefenamat 2x1 7 tablet dan Vitamin Biolysin 1x1 10 tablet, willing to eat nutritious, adequate rest. After got the midwifery care from April until Juli with 3 home visits, the result patients feel less anxious again, the normal menstrual cycle, and infertility is not happening.

Keywords : Polymenorrhea, Reproduction Health.

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Permasalahan seputar menstruasi seringkali dianggap tabu untuk dibahas di ranah publik dan kurang mendapat perhatian untuk dipelajari dan diajarkan, khususnya kepada perempuan. Gangguan menstruasi dapat memicu gangguan kesehatan reproduksi pada remaja, gejala-gejala subyektif dan keluhan fisik maupun psikis sering timbul, seperti perasaan tidak nyaman (*bad mood*), perasaan selalu ingin marah, pusing, lemas, muntah dan bahkan sampai pingsan.¹

Keluhan gangguan haid bervariasi dari ringan sampai berat, beberapa wanita mengeluhkan sering terjadi menstruasi yang tidak lancar, nyeri saat menstruasi, perdarahan yang abnormal atau terjadi memendek atau memanjang siklus menstruasi. Kelainan siklus menstruasi merupakan penyebab infertilitas yang penting. Disfungsi ovulasi berjumlah 10-25% dari kasus infertilitas wanita gangguan ovulasi salah satunya polimenorea.^{2,3}

Polimenorea adalah siklus menstruasi yang lebih memendek dari biasa yaitu kurang dari 21 hari, sedangkan jumlah perdarahan relatif sama atau lebih banyak dari biasa. Polimenorea dapat terjadi akibat adanya ketidakseimbangan sistem hormonal pada aksis hipotalamushipofisis-ovarium. Efek dari polimenorea ini dapat juga akan menimbulkan keluhan berupa gangguan kesuburan karena gangguan hormonal pada polimenorea mengakibatkan gangguan ovulasi (proses pelepasan sel telur). Wanita dengan gangguan ovulasi seringkali mengalami kesulitan untuk mendapatkan keturunan. Hal ini disebabkan karena proses pelepasan sel telur lebih cepat dikarenakan gangguan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron yang mempengaruhi pelepasan sel telur tersebut. Apabila sel telur sering mengalami pelepasan maka tidak sempat untuk dibuahi oleh sel sperma sehingga tidak dapat terjadi pembuahan atau kehamilan, hal inilah yang menyebabkan sulit untuk hamil atau mendapatkan keturunan.³

Data WHO 2018 menyebutkan bahwa 80% perempuan di dunia mengalami

menstruasi tidak teratur. Menurut penelitian Nurul 2017 didapat prevalensi gangguan menstruasi di dunia seperti di Swedia 72%, Afrika 85,4%, Jerman 52,07%, Malaysia 74,5%, Amerika 90% dan Indonesia 54,89% masih cukup tinggi diatas 50% yang mengalami gangguan menstruasi seperti gangguan dismenorea.⁴

Berdasarkan penelitian Rohan 2017, dampak yang timbul dari ketidakteraturan siklus menstruasi yang tidak ditangani segera dan secara benar adalah terdapatnya gangguan kesuburan, tubuh terlalu kehilangan banyak darah sehingga memicu terjadinya anemia yang ditandai dengan mudah lelah, pucat, kurang konsentrasi, dan tanda – tanda anemia lainnya. Ketidakteraturan siklus menstruasi juga merupakan indikator penting untuk menunjukkan adanya gangguan sistem reproduksi yang nantinya dapat dikaitkan dengan peningkatan resiko berbagai penyakit dalam sistem reproduksi, diantaranya kanker rahim, dan infertilitas. Perubahan siklus menstruasi ini harus lebih diperhatikan, karena dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja kedepannya.⁵

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar 2018 dimana sebanyak 11,7% remaja di Indonesia mengalami menstruasi tidak teratur dan sebanyak 14,9% di daerah perkotaan di Indonesia mengalami ketidakteraturan menstruasi, dimana presentasi tidak teratur mencapai 15,8% di wilayah DIY. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 kelompok usia produktif umur 15-64 tahun sebanyak 67,71%. Dengan gangguan siklus menstruasi dengan menoragia 47,1% dan polimenorea 52,9% dengan jumlah wanita subur sebanyak 8.833.603 juta jiwa.^{6,7}

Berdasarkan penelitian Juvenalda Florencia Cabral pada tahun 2019 yang dilakukan pada Mahasiswi Universitas Ngudi Waluyo Kabupaten Semarang, yang mengalami gangguan menstruasi dengan polimenorea 64,6%, oligomenorea 34,4% serta amenorea sebanyak 1%. Data BKKBN tahun 2017 Di Indonesia perempuan berusia 20 – 24 tahun yang memiliki siklus

mentruasi teratur sebesar 76, 7% Dan yang tidak teratur 14,4%.⁸

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medik Klinik Nasyifa Medika Tuntang, pada bulan April sampai dengan Mei 2021, menunjukkan kasus polimenorea 6 pasien (5 remaja dan 1 dewasa) (25%), oligomenorea 3 pasien (12,5%), dismenorea 9 pasien (37,5%), menorhagia 2 pasien (8,3%). Bidan memegang peranan yang sangat penting dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan. Bidan sebagai pelaksana aspek sosial obstetri dan ginekologi. Bidan perlu meningkatkan kemampuannya dan dapat memberikan pertolongan darurat esensial khusus penanganan gangguan reproduksi seperti polimenorea.

Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi dengan polimenorea di Klinik Nasyifa Medika Tuntang dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Metode Penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan yaitu metode pendekatan studi kasus yaitu studi yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu proses yang terdiri dari unit tunggal. Studi kasus ini menggambarkan tentang Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja dengan polimenorea dengan menggunakan asuhan kebidanan menurut tujuh langkah Varney.⁹

Lokasi Studi Kasus merupakan tempat dimana pengambilan kasus tersebut dilaksanakan. Studi Kasus dilakukan di Klinik Nasyifa Medika Tuntang.

Dalam penulisan Studi Kasus ini subyek merupakan hal atau orang yang dijadikan sebagai pengambilan kasus. Subyek dalam Studi Kasus ini adalah Nn. F umur 16 tahun yang mengalami gangguan reproduksi dengan polimenorea di Klinik Nasyifa Medika Tuntang.

Waktu Studi Kasus adalah jangka waktu yang dibutuhkan penulis untuk memperoleh data Studi Kasus yang dilaksanakan. Studi kasus ini dilakukan pada bulan 26 April-09 Mei 2021.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan Alat tulis dan buku, format asuhan kebidanan kesehatan reproduksi, termometer, stetoskop dan spignomamometer.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi pemeriksaan fisik, observasi, dan wawancara, serta data sekunder yaitu, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data Subyektif

Pasien mengatakan bernama Nn. F umur 16 tahun, mengalami menstruasi hingga 2 kali dalam 1 bulan yaitu pada tanggal 06-10 April dan 24 April sampai sekarang, siklus menstruasinya kurang dari 21 hari, baru pertama kali mengalami menstruasi 2 kali dalam 1 bulan, pusing dan cemas, nafsu makan berkurang.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/90 mmHg, pernafasan 22 x/menit, nadi 89 x/menit, suhu 36,9 °C, TB 158 cm, BB 49 kg, IMT 19.6. Pada data penunjang dilakukan pemeriksaan HB untuk memastikan apakah terjadi anemia atau tidak didapatkan hasil 10,6 gr%.

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu Nn. F umur 16 tahun gangguan reproduksi remaja dengan polimenorea.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

a. Data Subyektif

Pasien mengatakan bernama Nn. F umur 16 tahun, mengalami menstruasi hingga 2 kali dalam 1 bulan yaitu pada tanggal 06-10 April dan 24 April sampai sekarang, siklus menstruasinya kurang dari 21 hari, baru pertama kali mengalami menstruasi 2 kali dalam 1 bulan, pusing dan cemas, nafsu makan berkurang.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/90 mmHg, pernafasan 22 x/menit, nadi 89 x/menit, suhu 36,9 °C, TB 158 cm, BB 49 kg, IMT 19.6. Pada data penunjang yaitu pemeriksaan HB dengan hasil 10,6 gr%.

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

Diagnosa Potensial

Diagnosa yang mungkin muncul pada kasus polimnorea yaitu anemia dan penurunan kesuburan. Namun pada kasus tidak muncul karena sudah mendapatkan penanganan dari dr. SpOG.

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

Intervensi dan Implementasi

Perencanaan asuhan kebidanan pada Nn. F Umur 16 Tahun Dengan Polimenorea yaitu; 1) Beri penjelasan pada pasien tentang polimenorea, 2) Beritahu pasien bahwa polimenorea dapat diatasi dengan kontrasepsi oral yang mengandung hormon estrogen dan progesteron, 3) Anjurkan pasien untuk kontrol ulang dan evaluasi setelah 3 bulan diberikan terapi kemudian evaluasi 6 bulan.

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk polimenorea yaitu; 1) Berikan penjelasan kepada Nn. F

tentang hasil pemeriksaan, 2) Berikan KIE tentang polimenorea pada pasien, 3) Anjurkan pasien untuk makan makanan yang bergizi, 4) Kolaborasi dengan dr. SpOG untuk memberikan terapi obat dan tindakan pada pasien, 5) Anjurkan pasien untuk datang kepetugas kesehatan 3 hari kemudian yaitu tanggal 30 April 2021 atau jika ada keluhan.

Pada langkah ini penulis menemukan perbedaan antara teori dengan praktik di lahan tetapi tidak terjadi kesenjangan. Pada teori diberikan kontrasepsi oral yang mengandung hormon esterogen dan progesteron, sedangkan di lahan diberikan obat sulih hormon. Hal ini dikarenakan Nn. F masih remaja, sehingga apabila diberikan kontrasepsi oral kombinasi maka efek samping yang akan terjadi bertambah 3-4 kali lipat. Misalnya mual, apabila Nn. F merasa mual maka hal ini dapat mengganggu proses belajarnya. Serta efek samping lainnya pada kontrasepsi oral kombinasi adalah penambahan berat badan, pusing, dan timbul bercak darah. Serta pada praktik di lahan tidak dilakukan evaluasi 3 bulan dan reevaluasi 6 bulan kemudian. Hal ini karena Nn. F baru pertama kali mengalami polimenorea yang disebabkan karena hormon yang belum stabil, sehingga tidak perlu penanganan yang cukup serius.

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini, tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari tinjauan pustaka pada Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Nn. F Umur 16 Tahun Dengan Polimenorea Di Klinik Nasyifa Medika Tuntang.

Kesimpulan

Tidak ditemui kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi. Namun terdapat perbedaan pada tahap intervensi, dan implementasi yaitu terapi obat yang diberikan dan waktu evaluasi penatalaksanaan dari penelitian sebelumnya. Hasilnya pasien sudah kembali menstruasi dengan siklus normal.

Daftar Pustaka

1. Ika Lestari. Pengembangan Bahan Ajar Berbasis Kompetensi. Padang: Akademia Permata; 2013.
2. Marmi K, R., Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
3. Felicia, Esther H., Rina, K. Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di PSIK UNSTRAT Manado. Jurnal Keperawatan; 2015.
4. Wiknjastro, Hanifa. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka; 2011.
5. Purwati Y, Muslikhah A. Gangguan Siklus Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik dan Kecemasan. 20 April 2020 [Diakses tanggal 12 Juni 2021]. Didapat dari: <https://ejournal.unisayogya.ac.id>
6. Rohan, H. H. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Jakarata : Nuha Medika; 2017.
7. Riskesdas. Laporan Nasional RIskesdas 2018, 53(9). 2018. pp. 181–222. Didapat dari:<http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMKNo.57Tahun2013tentangPTRM.pdf>.
8. Riskesdas. Laporan Provinsi Jawa tengah. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2018.Didapat dari:<https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2019/12/CETAKLAPORANRISKESDAS-JATENG-2018-ACC-PIMRED.pdf>
9. Notoatmodjo . *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2012.

