

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Remaja**

##### **1. Pengertian**

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes RI, 2015).

Secara etimologi remaja berarti tumbuh menjadi dewasa definisi remaja menurut organisasi kesehatan dunia atau WHO yaitu periode usia antara 10 sampai 19 tahun sedangkan perserikatan bangsa-bangsa PBB menyebut kaum muda untuk usia antara 15 tahun sampai 24 tahun sementara itu menurut The Hell Resor Cas dan servis administrasi shion Rentang usia remaja adalah 11- 21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap yakni remaja awal 11 sampai 14 tahun remaja menengah 15 sampai 17 tahun dan remaja akhir 18 sampai 21 tahun definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (Rosyida, 2019).

##### **2. Ciri-ciri Remaja**

Ciri remaja menurut (Putra, 2013), yaitu:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting. Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua

perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya

menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas ego pada remaja.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca mata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan

kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka.

### 3. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap (Putra, 2013) yaitu :

- a. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:
  - 1) Lebih dekat dengan teman sebaya
  - 2) Ingin bebas
  - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak
- b. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:
  - 1) Mencari identitas diri
  - 2) Timbulnya keinginan untuk kencan

- 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
  - 4) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
  - 5) Berkhayal tentang aktivitas seks
- c. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain
- 1) Pengungkapan identitas diri
  - 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
  - 3) Mempunyai citra jasmani dirinya
  - 4) Dapat mewujudkan rasa cinta
  - 5) Mampu berpikir abstrak

#### **4. Perkembangan Fisik Remaja**

Pertumbuhan fisik pada masa remaja, berlangsung sangat pesat. Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan dua ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan seks sekunder (Putra, 2013). Berikut ini adalah uraian lebih lanjut mengenai kedua hal tersebut.

##### **a. Ciri-ciri seks primer**

Modul kesehatan reproduksi remaja (Sarwono,2015) menyebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja putri yaitu mengalami menstruasi. Menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim.

##### **b. Ciri-ciri seks sekunder**

Menurut (Sarwono, 2015), ciri-ciri seks sekunder pada remaja putri adalah sebagai berikut :

- 1) Pinggul lebar, bulat dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat
- 2) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif
- 3) Otot semakin besar dan semakin kuat terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk bahu, lengan dan tungkai
- 4) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu

## **5. Karakteristik Remaja**

Menurut (Titisari dan Utami, 2013) karakteristik perilaku dan pribadi pada masa remaja meliputi aspek :

### **a. Perkembangan Fisik-seksual**

Laju perkembangan secara umum berlangsung pesat, dan munculnya ciri-ciri sekssekunder dan seks primer

### **b. Psikososial**

Dalam perkembangan sosial remaja mulai memisahkan diri dari orangtua memperluas hubungan dengan teman sebayanya.

### **c. Perkembangan Kognitif**

Ditinjau dari perkembangan kognitif, remaja secara mental telah berpikir logis tentang berbagai gagasan yang abstrak

### **d. Perkembangan Emosional**

Masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi

berkembangnya emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis

e. Perkembangan Moral

Remaja berada dalam tahap berperilaku sesuai dengan tuntutan dan harapan kelompok dan loyalitas terhadap norma atau peraturan yang berlaku yang diyakininya maka tidak heranlah jika diantara remaja masih banyak yang melakukan pelecehan terhadap nilai-nilai seperti tawuran, minum minuman keras dan hubungan seksual diluar nikah.

f. Perkembangan Kepribadian

Fase remaja merupakan saat yang paling penting bagi perkembangan dan integrasi kepribadian

## **6. Perkembangan Perilaku Seksual Remaja**

Terjadinya peningkatan perhatian remaja terhadap lawan jenis sangat dipengaruhi oleh faktor perubahan-perubahan fisik selama periode pubertas. Sebagian besar dari remaja biasanya sudah mengembangkan perilaku seksualnya dengan lawan jenis dalam bentuk pacaran atau percintaan. Bila ada kesempatan para remaja melakukan sentuhan fisik, mengadakan pertemuan untuk bercumbu bahkan kadang-kadang remaja tersebut mencari kesempatan untuk melakukan hubungan seksual.

Menurut Irawati (Irawati dan Prihyugiaro, 2005 dalam darmasih,2011) remaja melakukan berbagai macam perilaku seksual berisiko yang terdiri atas tahapan-tahapan tertentu. Perilaku hubungan seksual pranikah pada remaja ini

pada akhirnya dapat mengakibatkan berbagai dampak yang merugikan remaja itu sendiri (Darmasih, 2011).

## **7. Posyandu remaja**

Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. Pelayanan kesehatan remaja di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja, mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi : keterampilan hidup sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan napza, pencegahan penyakit tidak menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja (Kemenkes, RI 2018).

## **8. Tujuan posyandu remaja**

- a. Meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi Posyandu remaja
- b. Meningkatkan pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS)
- c. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi bagi remaja
- d. Meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan napza
- e. Mempercepat upaya perbaikan gizi pada remaja

- f. Mendorong remaja untuk melakukan aktivitas fisik
- g. Melakukan deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM)
- h. Meningkatkan kesadaran remaja dalam pencegahan kekerasan

## **9. Pelaksanaan Posyandu remaja**

Posyandu remaja diselenggarakan dan digerakkan oleh kader Posyandu remaja dengan bimbingan teknis dari puskesmas dan sektor terkait. Kader kesehatan remaja yang dimaksud adalah remaja yang dipilih atau secara sukarela mengajukan diri dan dilatih untuk ikut melaksanakan upaya kesehatan remaja bagi diri sendiri, teman Keluarga serta masyarakat. Pada saat penyelenggaraan Posyandu remaja minimal jumlah kader adalah 5 orang untuk memenuhi 5 langkah Yang akan diselenggarakan (Kemenkes RI,2018)

Langkah langkah yang dilaksanakan pada Posyandu remaja adalah sebagai berikut :

- a. Langkah pertama (pendaftaran)

Kegiatan yang dilakukan sebagai berikut :

- 1) Pengisian daftar hadir
- 2) Untuk kunjungan pertama kali, remaja mengisi formulir data diri Dan Pengisian form atau kuisisioner kecerdasan majemuk

- b. Langkah kedua (pengukuran)

- 1) Penimbangan berat badan (BB)

Berat badan dikatakan normal apabila Indeks masa tubuh 18.5 - 25.0

- 2) Pengukuran tinggi badan(TB)

Menurut Angka Kecukupan Gizi Kementerian Kesehatan RI, tinggi badan ideal untuk pria di Indonesia dengan rentang usia 19 tahun hingga

64 tahun adalah 168 cm. Hanya saja, perlu dicatat bahwa tinggi ideal tersebut untuk pria dengan status gizi normal dengan berat badan 60 kg hingga 62 kg.

Menurut Kemenkes, tinggi badan pria 160 cm dengan berat badan 55 kg hingga 60 kg masuk ke dalam kategori sedang. Adapun berat badan 59 kg hingga 66 kg termasuk ke dalam kategori besar.

Menurut Angka Kecukupan Gizi Kementerian Kesehatan RI, tinggi badan ideal wanita adalah 159 cm untuk usia 19 tahun hingga 64 tahun. Angka tersebut untuk wanita dengan status gizi normal dan berat badan antara 54 kg hingga 55 kg.

Menurut Kemenkes, tinggi badan wanita 160 cm dengan berat badan 50 kg hingga 56 kg masuk ke dalam kategori sedang, adapun berat badan 48 kg hingga 51 kg kategori kecil dan 54 kg hingga 61 kg termasuk kategori besar.

### 3) Pengukuran tekanan darah (TD)

Tekanan darah dikatakan normal apabila tekanan darah lebih dari 90/60 mmHg hingga 120/80 mmHg.

### 4) Pengukuran lingkar lengan atas (LILA)

LILA normal >23,5 cm yang berarti memberikan gambaran bahwa cadangan energi di dalam tubuh memadai.

### c. Langkah ketiga (Pencatatan)

Kader melakukan pencatatan hasil Pengukuran ke dalam buku Register dan buku pemantauan kesehatan remaja

- d. Langkah keempat (Pelayanan Kesehatan)
  - 1) Konseling sesuai permasalahan Yang dialami remaja dapat menggunakan anamnesis HEEADSSS
  - 2) Pemberian tablet tambah darah atau vitamin
  - 3) Memberikan konseling atau menjelaskan hasil pengisian kuesioner kecerdasan majemuk
- e. Langkah kelima (komunikasi, informasi dan edukasi)
  - 1) Kegiatan penyuluhan, pemutaran film, bedah buku dll
  - 2) Pengembangan keterampilan (soft skill) seperti keterampilan membuat kerajinan tangan, keterampilan berwirausaha dan lain sebagainya.

## **B. Dismenore**

### **1. Pengertian**

Desminore adalah suatu keadaan nyeri yang hebat dan bisa mengganggu aktivitas sehari-hari pada perempuan. Dismenore merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram dan sakit punggung (Rosyida, 2019).

*International Association for study of pain (IASP)* Mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang bersifat akut yang dirasakan dalam kejadian kejadian saat terjadi kerusakan (Judha, 2017)

Nyeri merupakan perasaan yang mengganggu kenyamanan akibat suatu hal, keadaan ini hanya dapat dijelaskan oleh penderita nyeri tersebut terkait sebab atau dimana rasa nyeri itu timbul (Idaningsih, 2020)

## 2. Tanda dan Gejala

### a. Dismenore Primer

Tanda dan gejala umum seperti rasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri pinggang, sakit kepala dan terkadang dapat disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas dan gelisah (Nurogo, 2012).

### b. Dismenore Sekunder

Tanda dan gejala pada dismenore sekunder yaitu : Darah keluar dalam jumlah banyak (tidak dalam batas normal), nyeri pada saat berhubungan seksual, nyeri perut bagian bawah yang muncul diluar waktu haid, nyeri tekan pada panggul dan ditemukan adanya cairan yang keluar dari vagina, teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga panggul (Nurogo, 2012).

### c. Didalam Buku Judha (2017) Tanda dan gejala nyeri ada bermacam macam perilaku yang tercermin dari pasien, secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa :

#### 1) Suara

- a) Menangis
- b) Merintih
- c) Menarik/ Menghembuskan nafas.

#### 2) Ekspresi wajah

- a) Meringis
- b) Menggigit lidah, mengatupkan gigi
- c) Dahi terkerut

- d) Menggigit bibir
- 3) Pergerakan Tubuh
  - a) Kegelisahan
  - b) Mondar Mandir
- 4) Interaksi Sosial
  - a) Menghindari percakapan dan kontak social
  - b) Berfokus aktifitas untuk mengurangi nyeri
  - c) Disorientasi waktu

### 3. Klasifikasi dismenore

- a. Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak terdapat hubungan dengan kelainan *ginekologi*, atau kelainan secara *anatomik*. Peristiwa ini berdasarkan beberapa penelitian menyatakan bahwa umur, ras maupun status ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian dismenore primer (Pramardika, 2019).
- b. Desminore sekunder yaitu sebuah kelainan secara anatomi pada organ reproduksinya yang mengakibatkan seorang perempuan mengalami nyeri haid atau terdapat penyakit yang menetap, seperti wanita yang menderita infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandungannya, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan sekitarnya (Pramardika, 2019).

### 4. Etiologi

Penyebab terjadinya desminore atau nyeri saat menstruasi bermacam macam, bisa karena penyakit endometriosis, tumor atau kelainan uterus, selaput

dara atau vagina tidak berlubang, juga bisa karena stres atau cemas yang berlebihan. Penyebab lain dismenore juga karena ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Judha, 2017).

## **5. Patofisiologis**

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasan prostaglandin dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan rasa nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenore memiliki tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering berkontraksi secara tidak terkoordinasi atau tidak teratur dimana peningkatan aktifitas uterus yang abnormal tersebut mengakibatkan aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadilah iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri (Reeder, Martin dan Griffin, 2013).

## **6. Faktor Faktor Dismenore**

Berdasarkan Judha (2012) dalam Pramardika (2019) faktor dismenore sebagai berikut :

### **a. Menstruasi pertama pada usia dini kurang dari 11 tahun**

Pada usia kurang dari 11 tahun, jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit.

### **b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi**

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. Talamus dan kateks merupakan bagian dari otak yang bertugas menyampaikan

rasa nyeri. Derajat penderita yang dialami akibat rangsangan nyeri sendiri dapat tergantung pada latar belakang pendidikan penderita pada dismenore, faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita.

#### c. Merokok

Nikotin pada rokok menyebabkan pematangan ovum (sel telur) hal inilah yang diduga menjadi penyebab sulitnya terjadi kehamilan pada wanita yang merokok. Selain itu nikotin juga menyebabkan gangguan haid pada wanita perokok. Merokok dapat menyebabkan vasokonstriksi atau penyempitan dalam pembuluh darah dan menyebabkan rasa sakit pada saat menstruasi. metabolisme estrogen pada perempuan menjadi terganggu. Sebagai hormon yang salah satu tugasnya mengatur proses haid, menjadi terhambat. Sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dismenore dengan wanita yang terkena asap rokok secara pasif. Dilaporkan pada wanita yang terpapar asap rokok secara pasif menderita dismenore dengan waktu yang lebih lama dibandingkan yang tidak terpapar. Pengaruh merokok pasif pada dismenore diamati terjadi peningkatan sebesar 30% dibandingkan dengan yang tidak merokok pasif. Mekanisme biologis yang mempengaruhi kejadian dismenore diakibatkan dari nikotin yang bersifat vasokonstriktor sehingga mengakibatkan berkurangnya aliran darah yang menuju endometrium. Selain itu, asap rokok juga dipercaya memiliki sifat anti estrogenik. (Alatas, Larasati 2016)

#### d. Kegemukan

Kelebihan berat badan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya dismenore. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya produksi estrogen akibat

adanya kelebihan kolesterol, dimana kolesterol merupakan prekursor dari ekstrogen. Perubahan hormonal bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan yang mengalami obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormon, terutama ekstrogen. Pada perempuan obesitas, ekstrogen tidak hanya diproduksi dari ovarium, tetapi juga diproduksi oleh lemak yang berada dibawah kulit. Ekstrogen ini menyebabkan peningkatan kontraktilitas uterus, dimana akan menyebabkan terjadinya Dismenore.

Cara mengetahui apakah berat badan dibatas normal atau obesitas.



Gambar 1  
Cara Pengukuran IMT  
(Sumber Arisman, 2012)

#### e. Konsumsi alkohol

Alkohol dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandin yang membuat otot-otot rahim berkontraksi. Menurut penelitian kebiasaan mengkonsumsi alkohol berarti menumpuk racun di dalam tubuh. Alkohol yang terdapat di dalam tubuh dapat mengganggu fungsi hati yang mengakibatkan estrogen tidak dapat dieksresi sehingga estrogen menumpuk di

dalam tubuh dan mengakibatkan Nyeri pada saat menstruasi. (Angelia, Sitorus 2017)

f. Status nutrisi

Status nutrisi yang baik mengurangi keparahan dismenore. Beberapa penelitian telah mengkonfirmasi bahwa kejadian Dismenore jauh lebih tinggi pada anak perempuan yang secara konsisten makan makanan cepat saji. Karena junk food kaya akan asam lemak jenuh, dan asam ini mempengaruhi metabolisme progesteron dalam siklus menstruasi sehingga pada saat menstruasi mengalami nyeri dikarenakan hormon progesteron meningkat. (Fujiwara T, Sato 2014)

Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini dimana didapatkan data hampir seluruh siswi dengan dismenore sering mengonsumsi makanan cepat saji dengan persentase 94%. Besarnya frekuensi konsumsi makanan cepat saji pada remaja yang mengalami dismenore juga sejalan dengan penelitian Negi yang mendapatkan angka 65,9 % remaja dengan dismenore memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji.

g. Stress

Wanita stress mempunyai resiko mengalami PMS lebih banyak dibandingkan yang mengalami stress atau tidak mengalami stress. Wanita yang mempunyai pengalaman depresi kemungkinan mempunyai abnormalitas neuroendokrin pada siklus menstruasinya. Perubahan endokrin paling banyak pada fase premenstrual, sehingga pada fase inilah paling banyak terjadi PMS. Salah satu hormon yang berpengaruh terhadap munculnya PMS adalah Prostaglandin. Rasa sakit yang dialami oleh wanita dengan PMS dimungkinkan

karena adanya sekresi hormon Prostaglandin yang mempengaruhi otot uterus (Tri Wijayanti Yoga, 2016)

h. Tidak pernah berolahraga

Olahraga merupakan salah satu treatment yang direkomendasikan untuk mengatasi PMS. Aktivitas olahraga yang teratur dapat meningkatkan produksi dan pelepasan endorfin. Endorfin terlibat dalam sensasi euphoria, sehingga dapat membuat perasaan menjadi tenang dan santai. Endorfin juga berperan dalam mengatur hormon endogen. Wanita yang mengalami PMS pada umumnya mengalami kelebihan estrogen. Aktifitas olahraga yang teratur dan berkelanjutan memiliki kontribusi dalam meningkatkan hormon pelepas endorfin. Wanita yang mengalami PMS di dalam tubuhnya terjadi kelebihan hormon estrogen, sementara kelebihan hormon estrogen dapat dicegah dengan meningkatnya hormon endorfin. Hal ini menunjukkan fenomena bahwa wanita yang jarang melakukan olahraga secara teratur akan memiliki hormon estrogen yang lebih tinggi daripada wanita yang terbiasa melakukan olahraga secara rutin dan intensif. Hal tersebut yang memungkinkan adanya peningkatan resiko PMS yang lebih besar Pada wanita yang melakukan olahraga yang tidak teratur atau tidak rutin. (Tri Wijayanti Yoga, 2016)

## **7. Derajat Dismenorea**

- a. Dismenore ringan merupakan dismenore yang terjadi dalam waktu singkat dan penderita tersebut dapat menjalankan kembali aktifitasnya tanpa merasa terganggu dari dimenore yang ia rasakan (Pramardika, 2019)

- b. Dismenore sedang adalah ketika seorang penderita merasa terganggu dari nyeri yang ia rasakan dan penderita tersebut akan memerlukan obat penghilang rasa nyeri, sehingga ia mampu tetap beraktifitas seperti sedia kala (Pramardika, 2019).
- c. Dismenore berat membutuhkan penderita untuk beristirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, diare dan rasa tertekan (Pramardika, 2019)

Nyeri adalah gambaran keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subyektif dan individual. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif dilakukan dengan menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri yang dirasakan seseorang. Intensitas nyeri seseorang dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri. Judha (2017) Skala nyeri adalah :

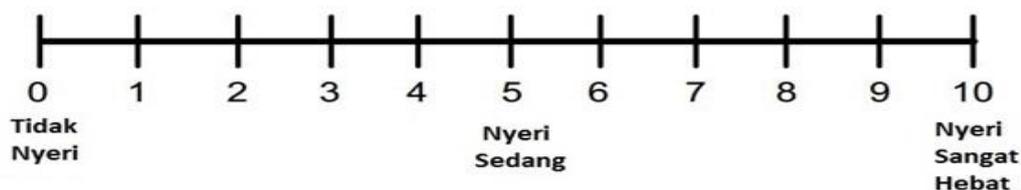
- a. *Visual Analog Scale (VAS)* merupakan skala nyeri yang berbentuk garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya. VAS adalah pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka (Judha, 2017).



Gambar 2  
*Visual Analog Scale (VAS)*  
 (Sumber : Smeltzer dan Bare)

- b. *Numerical Rating Scale (NRS)* suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala

numeral dari 0-10 atau 0-100. Angka 0 berarti “no pain” dan 10 atau 100 berarti “severe pain” (nyeri hebat). NRS lebih 12 digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan intervensi terapeutik (Judha 2017).



Gambar 3  
*Numerical Rating Scale (NRS)*  
 (Sumber : Smeltzer dan Bare)

- c. *Verbal Rating Scale (VRS)* Alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan level intensitas nyeri yang berbeda, range dari “no pain” sampai “nyeri hebat” (extreme pain). VRS dinilai dengan berikan angka pada setiap kata setiap sifat sesuai dengan intensitas nyerinya. Sebagai contoh, dengan menggunakan skala 5-point yaitu none (tidak ada nyeri) dengan skor “0”, mild (kurang nyeri) dengan skor “1”, moderate (nyeri yang sedang) dengan skor “2”, score (nyeri keras) dengan skor “3”, very severe (nyeri yang sangat) dengan skor “4”. Keterbatasan VRS adalah adanya ketidakmampuan pasien untuk menghubungkan kata sifat yang cocok untuk level intensitasnya nyerinya, dan ketidakmampuan pasien yang buta huruf untuk memahami kata sifat yang digunakan (Judha, 2017).
- d. *Wong Baker FACES Pain Rating Scale* skala nyeri ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya. Skala nyeri ini adalah skala kesakitan yang dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Skala ini

menunjukkan serangkaian wajah mulai dari wajah gembira pada 0, tidak ada sakit sampai wajah menangis di skala 10 yang menggambarkan sakit terburuk. Pasien harus memilih yang paling menggambarkan bagaimana perasaan mereka. (Judha 2017)



Gambar 5  
*Wong Bakewr Faces pain rating scale*  
(Sumber : Kozier)

## 8. Dampak Dismenore

Nyeri haid berdampak buruk dan dapat mempengaruhi obsentisme dan menimbulkan kerugian karena responden mengalami kelumpuhan sementara untuk melakukan aktifitas. Dismenore memang tidak terlalu berbahaya tetapi selalu dialami oleh penderitanya setiap bulan, sehingga menjadi penderitaan bagi yang mengalaminya. Sebaiknya hal ini tidak boleh dibiarkan karena kondisi ini merupakan salah satu penyebab endometriosis dimana hal ini dapat menurunkan kesehatan, kualitas hidup dan kesuburan perempuan secara signifikan (Pramardika, 2019).

## 9. Penanganan

Untuk mengatasi dismenore dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi yang dapat membantu mengurangi dismenore dengan mengkonsumsi obat anti peradang non stereroid. Sedangkan terapi non farmokologi yaitu terapi yang dapat membantu mengurangi

dismenore yang terdiri dari kompres hangat ,masase, distraksi, dan olahraga (senam dismenorea), aroma terapi serta berikan KIE pola gizi sehat. Salah satu cara yang efektif untuk mencegah nyeri dismenore yaitu dengan melakukan olahraga. Beberapa latihan dapat meningkatkan pasokan darah ke organ reproduksi sehingga memperlancar peredaran darah, olahraga teratur seperti berjalan kaki, jogging, berlari, bersepeda, renang atau senam aerobik dapat memperbaiki kesehatan secara umum dan membantu menjaga siklus menstruasi yang teratur. Olahraga setidaknya dilakukan tiga hingga empat kali dalam seminggu khususnya selama paruh kedua siklus menstruasi.

Berikut penanganan Dismenore dengan senam dismenore dan kompres hangat :

- a. Senam dismenore merupakan gerakan yang sederhana namun membawa manfaat besar. Senam bertujuan untuk meningkatkan kondisi otot menjadi lebih baik, gerakan senam juga sangat mudah dan dapat dilakukan sendiri dirumah secara teratur dan konsisten untuk mendapatkan hasil yang diharapkan, menghilangkan atau menurunkan rasa sakit saat datang bulan dan melancarkan siklusnya (Haryono, 2016).

Senam dapat mengurangi kadar kolestrol dan lemak, menurunkan tekanan darah tinggi, melatih otot jantung, senam membantu kita dalam memperbaiki hormon endorphin yang dihasilkan oleh otak dan susunan saraf jantung belakang yang berfungsi dalam memperbaiki suasana hati, sehingga akan menurunkan rasa stres dan nyeri. (Haryono, 2016).

Langkah Langkah senam desminore :

1) Senam pose segi tiga



Gambar 5  
Senam Pose Segitiga  
(Sumber Pramardika, 2019)

- a) Diawali berdiri kemudian kaki dibuka lebar dan pinggul anda. Jari kaki kanan dan kiri mengarah pada sudut 45 derajat. Tahan kedua kaki agar lurus sambil bertumpu pada pinggul anda melalui kaki kanan.
- b) Tarik badan anda ke kanan sejauh yang anda bisa untuk mengatur panjangnya melalui tulang punggung anda.
- c) Tempatkan tangan kanan diatas atau dibawah lutut dan panjangkan lengan kiri langsung diatas bahu. Putar pinggul kanan ke depan dan pinggul kiri ke belakang. Anda bisa melihat lantai untuk merengangkan leher.

Tahan dalam 10 tarikan dan embusan napas untuk setiap sisi, selama 3 sampai 5 kali. Tarik napas secara dalam selama 20 sampai 30 detik dan ulangi hingga 3 kali di setiap sisi.

## 2) Posisi senam bulan setengah



Gambar 6  
Senam Pose Bulan Setengah  
(Sumber : Pramardika, 2019)

- a) Posisikan tubuh anda dengan menekuk lutut kanan dan tempatkan ujung jari anda dari tangan kanan anda dilantai atau di balok sejajar ke bawah bahu anda.
- b) Angkat kaki kiri hingga ketinggian yang sama dengan pinggul, sementara kaki kanan anda mulai diluruskan. Anda juga bisa mengangkat kaki dan memperluas lengan kiri anda menjamah keatas.
- c) Ambil nafas dalam-dalam, atahan posisi ini selama 10 sampai 15 detik dan ulangi hingga 3 kali untuk membuka daerah pinggul anda.
- d) Posisi senam bentuk setengah bulan ini dapat membantu menghentikan perdarahan berat dan meringankan kram saat haid.

## 3) Posisi duduk wiede-angle



Gambar 7  
Senam *Wiede Angle*  
(Sumber : Pramardika, 2019)

- 1) Pertama duduk dilantai, kemudian lebarkan kaki anda, lenturkan kaki dan rentangkan masing masing ke samping. Gerakan senam ini dapat membantu meredakan nyeri haid.
  - 2) Setelah itu, letakan tangan anda dilantai dengan hadapan anda, buat bahu anda serileks mungkin tahan selama 30 detik kemudian raih lengan anda dan lipat ke arah depan.
  - 3) Katupkan tangan membentuk posisi salam atau bisa juga anda tempatkan pada ujung masing-masing kaki. Ketika melakukan gerakan ini maka otot paha, perut dan tulang belakang akan tertarik. Dimana bagian –bagian tersebut merupakan bagian yang paling sering merasakan nyeri haid.
  - 4) Tahan pose ini selama 2 sampai 5 menit untuk mengurangi lelah tubuh dan mengatur aliran darah mensruasi berjalan dengan lancar dan baik.
- 4) Gerakan berbaring mengikat



Gambar 8  
Senam Berbaring Mengikat  
(Sumber Pramardika, 2019)

- a) Gerakan ini bisa dimulai dengan posisi duduk dengan telapak kaki anda menyentuh satu sama lain, jangan lupa gerakan paha dalam anda.
- b) Boleh lanjut dengan bersandar sehingga satu siku dilantai kemudian turunkan diri anda sehingga punggung anda posisinya beristirahat

dilantai. Tahap ini fokus saja untuk merebahkan punggung anda ke matrasatau lantai. Lengan anda harus berada dalam posisi netral, telapak tangan keatas seperti dalam foto.

- c) Tutup mata anda dan mulai bernafas secara teratur. Lakukan posisi ini selama yang anda inginkan
- d) Anda juga dapat menyelipkan bantal atau selimut dilipat dibawah lutut atau paha, jika anda merasa butuh tumpuan disisi tersebut.
- e) Lakukan pose ini selama 5 sampai 10 menit betnafas perlahan dan dalam untuk membuka daerah panggul anda, mengurangi rasa kembung, kram, nyeri dan kelelahan punggung bawah saat nyeri haid mendera

#### 5) Sikap lilin



Gambar 9  
Sikap Lilin  
(Sumber : Pramardika, 2019)

Gerakan terakhir, Berbaring dengan mengangkat pinggul hingga kaki lurus keatas ternyata dapat mengatasi sakit kepala yang datang saat menstruasi. Gerakan ini bisa melancarkan peredaran darah hingga kepala sehingga rasa nyeri dapat hilang.

Mekanisme senam dismenore dalam mengatasi nyeri menstruasi :

Senam dismenore dapat mengurangi nyeri menstruasi karena pada saat melakukan senam dismenore mengalami peningkatan volume darah yang mengalir ke seluruh tubuh, termasuk pada organ reproduksi sehingga memperlancar pasokan oksigen ke pembuluh darah, terjadi vasokonstriksi otak dan susunan syaraf pada tulang belakang yang dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi oleh otak yang dapat menimbulkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar  $\beta$ -endorphin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri. (Idaningsih, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Puji (2009) menyatakan bahwa senam dismenore efektif dalam mengurangi dismenore pada remaja yaitu sekitar 73,33% remaja mengalami penurunan nyeri dari nyeri tingkat sedang ke nyeri tingkat ringan dan sebanyak 26,67% mengalami penurunan nyeri dari nyeri tingkat berat ke nyeri tingkat sedang dimana menjadi responden dalam penelitian ini adalah remaja putri SMAN 2 Jember yang menunjukkan bahwa  $p\text{-value} 0,000 < \alpha(0,05)$  artinya ada perbedaan tingkat dismenore sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada kelompok perlakuan pada remaja putri di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati. Dengan demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi senam dismenore dapat menurunkan intensitas nyeri haid primer pada remaja. (Utami Ismarozi, 2014)

b. Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan dengan memberikan cairan hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau menjecah terjadinya spasme otot dan

memberikan rasa hangat, yang tujuannya untuk memperlancar sirkulasi darah, sehingga dapat mengurangi rasa sakit atau nyeri (Pramardika, 2019)

Adapun manfaat kompres hangat sebagai berikut :

- 1) Melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki peredaran di jaringan tersebut
- 2) Pada otot, panas memiliki efek untuk menurunkan ketegangan
- 3) Memberikan ketenangan dan kenyamanan (Pramardika, 2019)

Cara pemberian kompres hangat :

- 1) Persiapan alat dan bahan
  - a) Hot water bag atau kain yang dapat menyerap air
  - b) Air hangat dengan suhu 38°C (mendekatkan siku tangan yang terlipat dengan air panas yang sudah dicampur air dingin)
  - c) Baskom dan handuk kering
- 2) Tahap Kerja
  - a) Cuci tangan
  - b) Jelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan
  - c) Masukkan air ke dalam botol atau masukkan kain lalu diperas
  - d) Tempatkan botol atau kain di daerah yang terasa nyeri
  - e) Angkat botol atau kain setelah 10 menit dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi
  - f) Kaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan.

Mekanisme kompres hangat dalam meredakan nyeri menstruasi :

Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau

mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat dapat digunakan untuk mengurangi maupun meredakan rangsangan pada ujung saraf atau memblokir arah berjalannya impuls nyeri menuju otak meradang (Alifiyanti, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh (Ningrum Oktavia,2018) menyatakan bahwa kompres hangat efektif dalam mengurangi dismenore pada siswa SMP. Tingkat nyeri responden sebelum dilakukan intervensi kompres hangat terbanyak memiliki kategori nyeri sedang sebanyak 9 orang (42,9%), sedangkan setelah dilakukan intervensi terdapat penurunan tingkat nyeri pada siswa yaitu terbanyak pada kategori nyeri ringan sejumlah 10 orang (47,6%).Terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri dismenore pada siswa di SMP N 1 Bandongan.

## **10. Upaya pencegahan**

### **a. Kurangi stres**

Cobalah untuk bersantai dan menikmati hidup refreshing sejenak dari rutinitas yang melelahkan dan istirahatlah yang cukup dimalam hari. Ketika merasa stres, tubuh memproduksi hormon kortisol dalam jumlah berlebih. Hormon ini justru menghambat produksi estrogen dan progesteron yang bertugas menjaga siklus haid tetap sesuai jadwal

### **b. Olahraga teratur**

Olahraga merupakan salah satu treatment yang direkomendasikan untuk mengatasi desminore. Aktivitas olahraga yang teratur dapat meningkatkan produksi dan pelepasan endorphin. Endorphin terlibat dalam sensasi euphoria, sehingga dapat membuat perasaan menjadi tenang dan santai. Endorphin juga

berperan dalam mengatur hormon endogen. Wanita yang mengalami PMS pada umumnya mengalami kelebihan estrogen. Aktifitas olahraga yang teratur dan berkelanjutan memiliki kontribusi dalam meningkatkan hormon pelepas endorphin. Wanita yang mengalami PMS di dalam tubuhnya terjadi kelebihan hormon estrogen, sementara kelebihan hormon estrogen dapat dicegah dengan meningkatnya hormon endorphin. Hal ini menunjukkan fenomena bahwa wanita yang jarang melakukan olahraga secara teratur akan memiliki hormon estrogen yang lebih tinggi daripada wanita yang terbiasa melakukan olahraga secara rutin dan intensif. Hal tersebut yang memungkinkan adanya peningkatan resiko PMS yang lebih besar Pada wanita yang melakukan olahraga yang tidak teratur atau tidak rutin (Triwijayanti yoga, 2016).

c. Perbaiki status gizi

Menstruasi yang tidak teratur bisa juga disebabkan konsumsi makanan pedas Dan gorengan berlebih untuk itu hindari dua hal tersebut , batasi juga mengunyah permen serta makanan manis diantaranya coklat dan kue. Makanan manis bisa membuat tubuh menjadi gemuk hingga kelebihan berat badan dapat menjadi alasan siklus menstruasi menjadi tidak teratur. Sehingga perubahan pola makan dapat membantu mencegah kenaikan berat badan serta masalah mensruasi yang dihasilkan.

d. Konsumsi asupan khusus

- 1) Brokoli sayuran hijau ini sangat efektif untum memperlancar siklus menstruasi dan mempertahankan siklus menstruasi menjadi teratur.

- 2) Salmon, makanan ini merupakan sumber makanan yang sangat kaya kalsium dan vitamin D, salmon dapat meningkatkan dan menstabilkan hormon dan membantu menyingkirkan masalah menstruasi
- 3) Sayuran berdaun hijau, sayuran berdaun hijau kaya akan mineral dan vitamin yang dapat membantu proses metabolisme dalam tubuh dan mampu menjaga keseimbangan hormon dalam tubuh. Sehingga mampu melancarkan siklus menstruasi
- 4) Ikan dan minyak ikan, makanan ini kaya akan asam lemak omega 3 dan merkuri yang baik untuk tubuh, asam lemak dan omega 3 melindungi pembuluh di ovarium dari kerusakan yang dapat menunda menstruasi, dan dapat melancarkan siklus menstruasi.
- 5) Almond, kacang almond dapat memperlancar siklus menstruasi karena kaya akan serat dan protein yang dapat menyeimbangkan hormon dalam tubuh.
- 6) Yogurt dapat dikonsumsi setiap hari karena kaya kalsium dan protein dapat memperlancar siklus menstruasi
- 7) Telur, telur rebus kaya akan protein dan kalsium dan dapat mengatasi masalah menstruasi tidak lancar
- 8) Jahe dan biji adas, meminum wedang jahe dengan madu 2 kali sehari dapat membantu mengatur siklus menstruasi, biji adas dengan rasa mint yang menyegarkan dianggap sebagai obat alami yang efektif mengatasi nyeri menstruasi (Haryono Rudi, 2016)

### **C. Manajemen Asuhan Kebidanan**

Manajemen asuhan kebidanan adalah sebuah metode dengan perorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan (Handayani, 2017)

#### **1. 7 Langkah Varney**

Ada tujuh langkah dalam manajemen kebidanan menurut Varney sebagai berikut :

##### **a. Langkah I : Pengumpulan data dasar**

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap. (Handayani, 2017) Data yang dikumpulkan antara lain :

- 1) Keluhan klien.
- 2) Riwayat kesehatan klien.
- 3) Pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan.
- 4) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya.
- 5) Meninjau data laboratorium.

Pada langkah ini, dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap.

##### **b. Langkah II : Interpretasi Data**

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata "masalah dan diagnosa" keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi

membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu (Handayani, 2017).

c. Langkah III : Identifikasi diagnosis / Masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain. Berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Membutuhkan antisipasi bila mungkin dilakukann pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman (Handayani, 2017).

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini yang di lakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk di konsultasikan atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien (Handayani, 2017).

e. Langkah V : Perencanaan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dan kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi berikutnya (Handayani, 2017).

f. Langkah VI : Pelaksanaan

Melaksanakan asuhan yang telah di buat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien. Kegiatan ini bisa di lakukan oleh bidan atau anggota tim

kesehatanlain. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Handayani, 2017).

g. Langkah VII : Evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan untuk menilai apakah sudah benar-benar terlaksa/terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagonis (Handayani, 2017).

## 2. Data Fokus SOAP

Catatan perkembangan dengan dokumentasi SOAP menurut Handayani (2017), Definisi SOAP adalah :

a. S = Data Subyektif

Data subyektif (S), merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui anamnese. Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun. Pada pasien yang bisa, dibagian data dibelakang hurup "S", diberi tanda hurup "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa pasien adalah penderita tuna wicara.

b. Data Obyektif

Data obyektif (O) merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan Helen Varney pertama adalah pengkajian data, terutama data yang

diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan data obyektif ini. Data ini akan berikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. A = ANALISIS

Analisis, merupakan pendokumentasi hasil analisis dan intervensi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif, dalam pendokumentasi manajemen kebidanan. Karena keadaan pasien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subyektif maupun data obyektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Hal ini juga menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikut perkembangan pasien. Analisis yang tepat dan akurat akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada pasien, sehingga dapat diambil keputusan atau tindakan yang tepat.

Analisis merupakan pendokumentasi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah kedua, ketiga dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini diagnosis/ masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial. Serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien.

d. P = PENATALAKSANAAN

Penatalaksanaan atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data.

Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas waktu tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain, antara lain dokter.

Pendokumentasi adalah rencana yang telah disusun sesuai dengan keadaan dan dalam rangka mengatasi masalah pasien.

Penatalaksanaan tindakan harus disetujui oleh pasien, kecuali bila tindakan tidak dilaksanakan akan membahayakan keselamatan pasien. Sebanyak mungkin pasien harus dilibatkan dalam proses implementasi ini. Bila kondisi pasien berubah, analisis juga berubah, maka rencana asuhan maupun implementasinya kemungkinan besar akan ikut berubah atau harus disesuaikan.

Pada tahap penatalaksanaan ini juga harus mencantumkan evaluasi, yaitu tafsiran dari efek tindakan yang telah diambil untuk menilai efektifitas asuhan/pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang tercapai dan merupakan fokus ketepatan nilai tindakan/asuhan, jika kriteria tujuan tidak tercapai, proses evaluasi ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan tindakan alternatif sehingga tercapai tujuan yang diharapkan. Untuk mendokumentasikan proses evaluasi ini, diperlukan sebuah catatan perkembangan, dengan tetap mengacu pada metode SOAP.