

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Masa Remaja

1. Pengertian

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa pubertas ditandai dengan terjadinya perubahan- perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung cepat, drastis, tidak beraturan dan bermuara dari perubahan pada sistem reproduksi. Hormon-hormon mulai diproduksi dan mempengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi serta mempengaruhi terjadinya perubahan tubuh. Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin misalnya, pada remaja putri ditandai dengan menarche (menstruasi pertama), tumbuhnya rambut-rambut pubis, pembesaran buah dada (Sumiaty et al., 2022)

2. Tahap-tahap Masa Remaja

Menurut (Indrasari, 2011) tahap masa remaja terbagi menjadi tiga yaitu:

- a. Masa remaja awal (10-13 tahun)

- b. Masa remaja tengah (14-16 tahun)
- c. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

3. Perubahan Pada Remaja

Perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa atau yang sering disebut pubertas, ditandai dengan menstruasi pada perempuan, menstruasi terjadi dimana sel telur yang diproduksi ovarium tidak dibuahi oleh sel sperma dalam rahim, sedangkan pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah. Pada wanita perubahan fisik yang dapat terlihat seperti pinggul semakin bertambah lebar, payudara mulai membesar dan lebih bulat, tumbuh rambut pada area kemaluan, tumbuh bulu di ketiak setelah menstruasi. Sedangkan pada laki-laki perubahan fisik yang terlihat seperti tubuh terlihat lebih jantan, bertambah lebar bagian bahu, tumbuhnya rambut kumis dan jenggot, tumbuh rambut pada kaki, tumbuh rambut pada ketiak dan pada alat kemaluan, selain itu suara membesar (Indrasari, 2021)

4. Prilaku Khusus Remaja

Beberapa prilaku khusus remaja yaitu : (Putro, 2017)

- a. Menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri.
- b. Mudah terpengaruh
- c. Mengalami perubahan fisik
- d. Terlalu percaya diri

5. Ciri Ciri Masa Remaja

Ciri ciri masa remaja sebagai berikut : (Putro, 2017)

- a. Meningkatnya emosi

- b. Perubahan fisik yang cepat dan kematangan seksual
- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungannya dengan orang lain.
- d. Perubahan nilai
- e. Sikap ambivalen

6. Tugas Perkembangan Masa Remaja

Tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Havighurst sebagaimana dikutip (Putro, 2017), sebagai berikut :

- a. Menerima kenyataan terjadinya perubahan fisik yang dialaminya dan dapat melakukan peran sesuai dengan jenisnya secara efektif dan merasa puas terhadap keadaan tersebut.
- b. Belajar memiliki peranan sosial dengan teman sebaya, baik teman sejenis maupun lawan jenis sesuai dengan jenis kelamin masing-masing.
- c. Mencapai kebebasan dari ketergantungan terhadap orangtua dan orang dewasa lainnya.
- d. Mengembangkan kecakapan intelektual dan konsep-konsep tentang kehidupan bermasyarakat.
- e. Mencari jaminan bahwa suatu saat harus mampu berdiri sendiri dalam bidang ekonomi guna mencapai kebebasan ekonomi.
- f. Mempersiapkan diri untuk menentukan suatu pekerjaan yang sesuai dengan bakat dan kesanggupannya.
- g. Memahami dan mampu bertindak laku yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku.

- h. Memperoleh informasi tentang pernikahan dan mempersiapkan diri untuk berkeluarga.
- i. Mendapatkan penilaian bahwa dirinya mampu bersikap tepat sesuai dengan pandangan ilmiah.

B. Dismenore

1. Pengertian Dismenore

Nyeri haid atau dismenore adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Dismenore adalah menstruasi yang sangat menyakitkan, terutama terjadi pada perut bagian bawah dan punggung serta biasanya terasa seperti kram. Dismenorea merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia (Setyowati 2018)

Dismenore dapat dibagi menjadi dua kelompok, dismenore primer dan dismenore sekunder.

a. Dismenore primer

Nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. Dismenore primer ini berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi.

b. Dismenore sekunder

Nyeri haid yang berhubungan dengan keadaan patologis di organ genitalia, misalnya endometriosis, edenomiosis, mioma uteri, stenosis serviks,

penyakit radang panggul, perlekatan panggul atau irritable bowel syndrome (Prawirohardjo 2011:182).

2. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala dismenore menurut jenis nya sebagai berikut:

- a. Dismenore primer, Tanda dan gejala umum seperti rasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri pinggang, sakit kepala, timbul jerawat, perasaan cemas dan gelisah (Larasati & Alatas, 2016)
- b. Disminore 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 (Larasati & Alatas, 2016)

3. Penyebab Dismenore

- a. Dismenore Primer

Dismenorea primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Dismenore primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat

tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin

b. Dismenore Sekunder

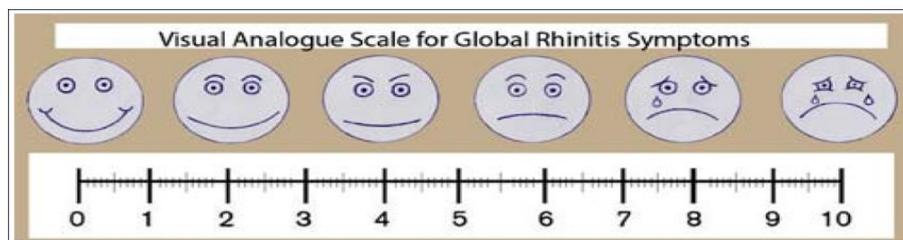
Dismenore sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenore sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Noor, 2020:56).

4. Derajat nyeri dismenore

Berdasarkan derajat nyeri, nyeri dikelompokkan menjadi tiga yaitu

- a. Dismenore ringan merupakan dismenore yang terjadi dalam waktu singkat dan penderita tersebut dapat menjalankan kembali aktifitasnya tanpa merasa terganggu dari dismenore yang ia rasakan. Dismenore ringan terdapat pada skala 1-3. Terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar.
- 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. Dismenore sedang terdapat pada skala 3-6. Terasa kram perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas terganggu sulit/susah berkonsentrasi belajar

- c. Penderita dismenore berat membutuhkan istirahat beberapa hari karena nyeri dapat disertai sakit kepala, diare dan rasa tertekan. Dismenore berat terdapat pada skala 7-10. Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tdk dapat berkonsentrasi belajar terkadang sampai pingsan. (Pramardika, 2019)



Gambar 1 Visual Analog Scale (VAS)
(Sumber : Smeltzer dan Bare)

5. Dampak Disminore Pada Aktivitas

Nyeri haid sangat berdampak besar bagi remaja putri karena membuat aktivitas sehari-hari terganggu. Remaja yang mengalami nyeri haid akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas khususnya aktivitas belajar di sekolah. Remaja putri yang sedang mengalami nyeri haid (dismenore) sekaligus mengikuti kegiatan pembelajaran, dapat menyebabkan aktivitas pembelajaran menjadi terganggu, tidak bersemangat, konsentrasi menjadi menurun bahkan sulit berkonsentrasi sehingga materi yang disampaikan selama pembelajaran tidak dapat diterima dengan baik bahkan sampai ada yang tidak masuk sekolah (Fitri & Ariesthi, 2020)

6. Pencegahan

- a. Rutin olahraga, seperti jalan kaki karena hal ini akan melancarkan peredaran darah
- b. Konsumsi makanan yang bergizi, konsumsi buah buahan dan sayuran . Buah seperti apel, pir, pepaya, jeruk, nanas, dan melon. Sayuran seperti wortel, kembang kol, bawang dan tomat.
- c. Hindari mengonsumsi alkohol, kopi, dan rokok karena mampu menyebabkan dismenore (Solikhah & Trisnowati, 2017)

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan disminor dapat dilakukan dengan dua cara yaitu :
(Oktaviana & Imron, 2012)

a. Farmakologi

Menurut (Prawihardjo, 2015:183) untuk mengurangi nyeri menstruasi secara farmakologi antara lain :

- 1) Obat analgetik golongan Non Steroid Anti Imflamasi (NSAI)
- 2) Terapi hormonal
- 3) Obat nonsteroid prostaglandin
- 4) Dilatasi kanalis servikalis

b. Non Farmakologi

Menurut (Pramardika, 2019:12) untuk mengurangi nyeri menstruasi secara farmakologi antara lain :

- 1) Terapi dingin
- 2) Terapi hangat
- 3) Massage

- 4) Distraksi
- 5) Olahraga
- 6) Relaksasi

8. Kompres hangat

Kompres hangat bisa meredakan rasa nyeri misalnya pada nyeri disminore. Meredakan iskemia dengan mengurangi kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga bisa mengurangi nyeri dengan ketegangan serta kesejahteraan perasaan meningkat, aliran darah meningkat,serta meredakan Vasokongesti pelvis (Oktaviana & Imron, 2012)

Cara kerja kompres hangat yaitu dengan buli- buli panas yang dibungkus kain dimana akan terjalin pemindahan panas dari buli-buli ke dalam badan sehingga akan menimbulkan pelebaran pembuluh darah serta terjalin penyusutan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan menurun ataupun tidak ada lagi. (Oktaviana & Imron, 2012)

Cara pemberian kompres hangat :

- a) Siapkan botol berisi air
- b) Suhu 40- 46°C
- c) Letakan pada bagian perut bawah selama 20 menit
- d) Lakukan pergantian air panas 10 menit sekali untuk mempertahankan suhunya

Kompres hangat secara umum menimbulkan efek panas yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi darah, dan oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, menghilangkan rasa nyeri, menenangkan, dan relaksasi. Efek kimia, adanya ion-ion terutama klor, magnesium, hidrogen karbonat, dan sulfat, menyebabkan pelebaran pembuluh

darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah. Efek tersebut mirip dengan gelembung CO₂ bebas yang terkumpul pada permukaan kulit. Sehingga, kompres hangat juga bisa mengurangi rasa nyeri pada saat haid (Pangesti et al., 2017)

9. Senam Dismenore

Senam disminore ialah salah satu metode relaksasi yang dapat mengurangi rasa sakit dikala berolahraga/ senam, otak dan lapisan saraf tulang belakang akan menciptakan endorphin, hormon yang berperan untuk obat penenang alami dan memunculkan kenyamanan (Rahayu et al.,2016)

melakukan senam akan mengurangi kelelahan otot terutama pada abdomen bagian bawah sehingga sakit bisa berkurang sebab lebih ditekankan pada peregangan otot pada perut bagian dasar yang bertujuan untuk tingkatan kekuatan otot, daya tahan tubuh serta fleksibilitas otot sehingga nyeri dismenore bisa menurun (Chandrayani et al., 2022)

Pada penelitian mengenai efektivitas senam dismenore pada penurunan dismenore menyatakan bahwa terdapat perubahan derajat nyeri dari 60 responden yang diteliti, terdapat 28.3% yang mengalami dismenore berat sebelum melakukan senam dismenore, setelah melakukan senam dismenore terdapat penurunan jumlah responden yang mengalami dismenore berat sebesar 15 %, selain dari itu terdapat 1 responden yang ketika belum diberikan perlakuan mengalami dismenore tingkat ringan, tetapi setelah diberikan perlakuan rasa nyeri tersebut menghilang (tidak lagi mengalami dismenore) dievaluasi selama 15 menit setelah dilakukannya senam dismenore (Rahayu, 2016).

Adapun gerakan senam untuk mengurangi dismenore sebagai berikut (Pramardika, 2019) :

a. Senam pose segi tiga

Pose segitiga ini merupakan gerakan yang membantu meregangkan otot ditambah pengaturan napas.



Gambar 2 Senam Pose Segitiga
(Pramardika, 2019)

- 1) Pertama 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.
- 2) Tarik badan anda ke kanan sejauh yang anda bisa untuk mengatur panjangnya melalui tulang punggung anda.
- 3) 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.
- 4) 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.

b. Posisi senam bulan setengah



Gambar 3 Senam Pose Bulan Setengah
(Pramardika, 2019)

- 1) 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.
- 2) 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.
- 3) Ambil nafas dalam-dalam, atahan posisi ini selama 10 sampa 15 detik dan ulangi hingga 3 kali untuk membuka daerah pinggul anda.
- 4) Posisi senam bentuk setengah bulan ini dapat membantu menghentikan perdarahan berat dan meringankan kram saat haid.

c. Posisi duduk *wiede-angle*



Gambar 4 Senam *Wiede Angle*
(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.

d. Gerakan berbaring mengikat



Gambar 5 Senam Berbaring Mengikat
(Pramardika, 2019)

- 1) Gerakan ini bisa dimulai dengan posisi duduk dengan telapak kaki anda menyentuh satu sama lain, jangan lupa gerakan paha dalam anda.
- 2) 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.
- 3) Tutup mata anda dan mulai bernafas secara teratur. Lakukan posisi ini selama yang anda inginkan
- 4) Anda juga dapat menyelipkan bantal atau selimut dilipat dibawah lutut atau paha, jika anda merasa butuh tumpuan disisi tersebut.

- 5) Lakukan pose ini selama 5 sampai 10 menit bernafas perlahan dan dalam untuk membuka daerah panggul anda, mengurangi rasa kembung, kram, nyeri dan kelelahan punggung bawah saat nyeri haid mendera

e. Sikap lilin



Gambar 6 Sikap Lilin
(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.

C. Karakteristik Nyeri

Menurut (Pinzon, 2016) Karakteristik nyeri

1. P (*Palliative / Provocating*) yaitu apa yang menyebabkan terjadinya nyeri.
2. Q (*Quality*) yaitu kualitas nyeri yang dirasakan seperti tertusuk, panas, terbakar, tumpul.
3. R (*Region*) yaitu letak nyeri yang dirasakan.
4. S (*Severity / skala*) yaitu intensitas nyeri yang dirasakan atau skala yang dapat dilihat dengan skala nyeri 1-10

5. T (*Time*) yaitu kapan waktu terjadinya nyeri yang dirasakan, apakah nyeri timbul perlahan atau tiba – tiba, apakah nyerinya timbul secara terus menerus atau kadang – kadang.

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Teori Manajemen Kebidanan Menurut Varney

Manajemen asuhan kebidanan merupakan suatu metode berfikir dan bertindak secara sistematis dan logis dalam memberi asuhan kebidanan, agar menguntungkan kedua belah pihak baik klient maupun pemberi asuhan. Manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan-temuan, keterampilan, dalam rangkaian tahap-tahap yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus terhadap klien (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

a. Langkah Dalam Manajemen Kebidanan Menurut Varney

1) Langkah I (Pengumpulan data dasar)

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu: Riwayat Kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhannya; meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya. Pada langkah 1 ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter, dalam manajemen kolaborasi, bidan akan melakukan konsultasi. Pada keadaan tertentu dapat terjadi

langkah pertama akan overlap dengan langkah 5 dan 6 (atau menjadi bagian dari langkah-langkah tersebut) karena data yang diperlukan diambil dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik yang lain. Terkadang bidan perlu memulai manajemen dari langkah 4 untuk mendapatkan data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

- a) Data subjektif adalah data yang didapat dari pasien yang mengeluh nyeri pada bagian perut bagian bawah
- b) Data objektif adalah yang didapat melalui pemeriksaan yang dilakukan seperti, pasien tampak memegang perut menahan sakit derajat nyeri 5

2) Langkah II (Interpretasi Data Dasar)

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnose atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasi sehingga dapat merumuskan diagnose dan masalah yang spesifik.

Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnose tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah yang berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami oleh wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosa.

Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam lingkup praktik kebidanan. Standar Nomenklatur Diagnosa Kebidanan: diakui dan telah disahkan oleh profesi, berhubungan langsung dengan praktik kebidanan, memiliki ciri khas kebidanan, dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

Masalah merupakan hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian atau yang menyertai diagnose. Kebutuhan adalah hal-hal yang dibutuhkan oleh klien dan belum teridentifikasi dalam diagnose dan masalah yang dapat didapatkan dengan melakukan Analisa data (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Dari data subjektif dan objektif yang didapat pada saat pengkajian data maka diagnosa yang didapat adalah Nn. A usia 19 tahun dengan nyeri perut bagian bawah.

3) Langkah III (Identifikasi Diagnosis/ Masalah Potensial)

Pada langkah ketiga kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnosis/masalah potensial ini menjadi kenyataan. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman.

Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial, tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi, tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah atau diagnosis tersebut tidak terjadi. Langkah ini bersifat antisipasi yang rasional atau logis (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Nyeri haid sangat berdampak besar bagi remaja putri karena membuat aktivitas sehari-hari terganggu. Remaja yang mengalami nyeri haid akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas khususnya aktivitas belajar di sekolah. Remaja putri yang sedang mengalami nyeri haid (dismenore) sekaligus

mengikuti kegiatan pembelajaran, dapat menyebabkan aktivitas pembelajaran menjadi terganggu, tidak bersemangat, konsentrasi menjadi menurun bahkan sulit berkonsentrasi sehingga materi yang disampaikan selama pembelajaran tidak dapat diterima dengan baik bahkan sampai ada yang tidak masuk sekolah (Fitri & Ariesthi, 2020)

4) Langkah IV (Mengidentifikasi dan Menetapkan yang Memerlukan Penanganan Segera)

Bidan mengidentifikasi perlunya bidan atau dokter melakukan konsultasi atau penanganan segera bersama anggota tim kesehatan lain dengan kondisi klien. Dalam kondisi tertentu, seorang bidan mungkin juga perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya seperti pekerja social, ahli gizi, atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini, bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa sebaiknya konsultasi dan kolaborasi dilakukan (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Pada kasus dismenore ini tidak diperlukan tindakan segera pada pasien selama keadaan atau kondisi remaja tidak mengalami nyeri hebat skala 6-10.

5) Langkah V (Merencanakan Rencana Asuhan Menyeluruh)

Pada langkah kelima direncanakan asuhan menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen untuk masalah diagnosis yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini data yang belum lengkap dapat dilengkapi (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi segala hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang terkait, tetapi

juga dari kerangka pedoman antisipasi untuk klien tersebut. Pedoman antisipasi ini mencakup perkiraan tentang hal yang akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah bidan perlu merujuk klien bila ada sejumlah masalah terkait social, ekonomi, kultural, atau psikologis. Dengan kata lain, asuhan terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan Kesehatan dan sudah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan klien, agar dapat bisa dilaksanakan dengan efektif. Semua keputusan yang telah disepakati dikembangkan dalam asuhan menyeluruh. Asuhan ini harus bersifat rasional dan valid yang didasarkan pada pengetahuan, teori terkini (up to date) dan sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan dilakukan klien (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Tindakan yang diambil dalam penanganan dismenore pada remaja yaitu kompres air hangat sehari sekali dan dilanjutkan dengan senam dismenore sehari sekali. Edukasi kepada Nn.A tentang pentingnya gizi seimbang, istirahat yang cukup serta kebersihan diri yang harus diperhatikan.

6) Langkah VI (Melaksanakan Perencanaan)

Pada langkah keenam, rencana asuhan menyeluruh dilakukan dengan efisien dan aman. Pelaksanaan ini bisa dilakukan sepenuhnya oleh bidan atau Sebagian dikerjakan oleh klien atau anggota tim Kesehatan lainnya. Walau bidan tidak

melakukannya sendiri, namun ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam situasi ketika bidan berkonsultasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, bidan tetap

bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana bersama yang menyeluruh tersebut (Yunus & Hatijar, 2022)

Implementasi yang diberikan pada Nn.A adalah beritahu hasil pemeriksaan kepada Nn.A dan jelaskan hal-hal yang dianggap penting, agar Nn.A dapat mengurangi rasa nyerinya serta merupakan tujuan utama pelayanan kesehatan reproduksi. Jelaskan proses menstruasi dan nyeri haid agar Nn.A tau cara mengatasinya, Jelaskan KIE pola gizi sehat agar Nn.A mengerti tentang kebutuhan nutrisinya, Jelaskan makanan yang dihindari saat mengalami dismenore, Memberikan terapi analgetik yaitu asamefenamat 500gr diminum 3xper oral atau jika nyeri, Memberikan terapi farmakologi dan nonfarmakologi berupa kompres hangat dan senam dismenore.

7) Langkah VII (Evaluasi)

Evaluasi dilakukan secara siklus dan dengan mengkaji ulang aspek asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui faktor mana yang menguntungkan atau menghambat keberhasilan yang diberikan. Pada langkah terakhir, dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan. Ini meliputi evaluasi pemenuhan kebutuhan atas bantuan: apakah benar-benar telah terpenuhi sebagaimana diidentifikasi didalam masalah dan diagnosis. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Pada prinsip tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap Nn.A untuk menjawab pertanyaan seberapa jauh tercapainya rencana yang dilakukan untuk menilai keefektifan asuhan yang diberikan dapat menyimpulkan penurunan nyeri dengan mengukurnya kembali.

2. Data Fokus SOAP

Saat ini kita memasuki metode dokumentasi yang terakhir yang akan kita pelajari yaitu metode SOAP. Mungkin sebagian besar dari anda sudah familiar dengan metode dokumentasi ini karena metode ini lebih umum dan lebih sering digunakan dalam pendokumentasian layanankebidanan. Di dalam metode SOAP, adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

a. Data Subyektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien, ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis, data subjektif ini akan menguatkan diagnosis yang disusun (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Berdasarkan teori data subjektif yang diperoleh pada Nn.A dengan dismenore yaitu Nn.A mengeluh nyeri pada bagian perut bawah dan mual.

b. Data Obyektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini

sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Adapun data objektif pada Nn.A dengan dismenore mengeluh nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan didapatkan skala nyeri 5.

c. Analisa Data

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan. (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnose yang didapat adalah Nn.A dengan dismenore skala nyeri 5 dengan masalah nyeri pada perut bagian bawah dan disertai mual pada saat menstruasi.

d. Perencanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan

segera, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya (Muh Yunus & Hatijar, 2022)

Jelaskan hal-hal yang dianggap penting, agar Nn.A dapat mengurangi rasa nyerinya serta merupakan tujuan utama pelayanan kesehatan reproduksi. Jelaskan proses menstruasi dan nyeri haid agar Nn.A tau cara mengatasinya, Jelaskan KIE pola gizi sehat agar Nn.A mengerti tentang kebutuhan nutrisinya, Jelaskan makananan yang dihindari saat mengalami dismenore, Memberikan terapi analgetik yaitu asamefenamat 500gr diminum 3xper oral atau jika nyeri, Memberikan terapi farmakologi dan nonfarmakologi berupa kompres hangat dan senam dismenore.