

KARYA TULIS ILMIAH

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA WANITA DENGAN MENOPAUSE USIA 55 TAHUN DI PUSKESMAS ABEPURA

*Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan Pada Jurusan
Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura*



Oleh :

SITI JUMROTIN
NIM : PO.71.24.4.08.107

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
PROGRAM STUDY DIPLOMA III KEBIDANAN
JAYAPURA

2011

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA WANITA
DENGAN MENOPAUSE USIA 55 TAHUN
DI PUSKESMAS ABEPURA**

Telah disetujui untuk dihadapkan kepada Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Pada Politeknik Kesehatan Jayapura
Jayapura, Juli 2011

Pembimbing I



Heni Voni Rerey, SKM. MPH
NIP. 19640419 198903 2 003

Pembimbing II



Saaty Kadiwaru, S.ST
NIP.19640419 198903 2 003

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan



Heni Voni Rerey, SKM. MPH
NIP.19640419 198903 2 003

LEMBAR PENGESAHAN

Diterima oleh Panitia Ujian Karya Tulis Ilmiah Program Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 27 Juli 2011

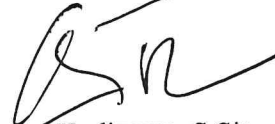
Panitia Ujian Ahli Madya Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

KETUA



Heni Voni Rerey, SKM. MPH
NIP. 19640419 198903 2 003

SEKRETARIS



Hj. Saaty Kadiwaru, S.Sit
NIP. 19510101 197208 2 001

Tim Penguji :

Tanda Tangan

1. Dra. Welmintje Sapari, M. Kes
NIP. 19460424 197305 2 001

2. Hj. Saaty Kadiwaru, S.Sit
NIP. 19510101 197208 2 001

(M Sapari)



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

**Disiplin dalam bertugas,
dewasa dalam bertindak, dan
dinamis dalam kegiatan**

Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan kepada

1. ALLAH Yang Maha Esa.
2. Kedua orang tuaku tersayang yang selalu membimbing serta mendukungku.
3. Saudara-saudaraku yang terkasih (Arief dan windi).
4. Almamaterku Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, jurusan Kebidanan.
5. Rekan-rekan mahasiswi jurusan Kebidanan angkatan 2008.
6. Sahabat-sahabatku terutama Aldisa P Wirdanti, Dewi Simanjuntak

Dan Yeni Wardhani, Iin miftahul zannah yang selalu membantu dan menyemangatiku.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan Rahmat-Nya yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.

Adapun judul penulisan ini adalah “ MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA WANITA DENGAN MENOPAUSE USIA 55 TAHUN DI PUSKESMAS ABEPURA ”.

Karya Tulis Ilmiah ini penulis ajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan pada Politeknik Kesehatan Jayapura.

Penulis menyadari tanpa bantuan, bimbingan, petunjuk serta dukungan dari pihak-pihak terkait, penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat terselesaikan tepat pada waktunya, karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bpk Isak JH Tukayo, S.Kp, MSc, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
2. Ibu Heni Vony Rerey, SKM. MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Jayapura.

3. Ibu Ifani E. Korwa SKM selaku Kepala Puskesmas Abepura, beserta staf puskesmas Abepura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengambil kasus wanita dengan menopause usia 55 tahun.
4. Heni Voni Rerey, SKM. MPH, selaku pembimbing I yang banyak memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis.
5. Ibu Saaty Kadiwaru, S.ST, selaku pembimbing II yang memberi masukan dan bimbingan kepada penulis.
6. Para staf Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Jayapura, Kedua orang tua, beserta seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material.
7. Rekan-rekan mahasiswi kebidanan reguler angkatan kedua yang telah banyak memberikan masukan dan ikut berpartisipasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih yang tidak terhingga semoga Tuhan yang maha kuasa membalas segala budi baik anda dan berkatnya selalu menyertai kita semua.

Jayapura , Juli 2011

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan	5
1.4 Manfaat	6
	Penulisan
 BAB II LANDASAN TEORI	
2.1 Wanita Menopause	7
2.1.1 Pengertian Menopause	7
2.1.2 Penyebab Terjadinya Menopause	8
2.1.3 Tanda dan Gejala Menopause	9
2.1.4 Gambaran Klinik	11
2.1.5 Diagnosa	13
2.1.6 Penanganan	13
2.1.7 Pencegahan	14
2.1.8 Gangguan Psikologis Masa Menopause	15
2.2 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan	16
2.2.1 Pengertian	16
2.2.2 Tujuan	17
2.2.3 Proses Manajemen Kebidanan menurut Helen Varney	17
2.2.4 Pendokumentasian dengan SOAP	21
 BAB III TINJAUAN KASUS	
3.1 Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus	25

3.1.1	Gambaran Umum Puskesmas	25
3.1.2	Batas Wilayah Kerja Puskesmas Abepura	25
3.1.3	Program Puskesmas Abepura	25
3.1.4	Wilayah Kerja Puskesmas Abepura	25
3.1.5	Sarana Transportasi	26
3.1.6	Sarana Kesehatan	26
3.1.7	Fasilitas dan Sarana Penunjang	26
3.1.8	Ketenagaan	27
3.1.9	Kegiatan Puskesmas Abepura Tahun 2010	27
3.1.10	Data 10 Besar Penyakit tahun 2010 di Puskesmas Abepura	28
3.1.11	Gambaran BKIA	29
3.2	Tinjauan Kasus	30
BAB IV PEMBAHASAN		52
BAB V PENUTUP		
5.1	Kesimpulan	54
5.2	Saran	55
DAFTAR PUSTAKA		

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Keluarga memberikan wanita arena bermain dan jaminan keamanan untuk melaksanakan fungsi-fungsi kewanitaannya. Semakin mantap wanita itu memainkan berbagai peranan sosial dalam keluarga, semakin positif dan makin produktiflah dirinya. Oleh karena agar wanita mampu melaksanakan macam-macam peranannya itu diperlukan kedewasaan psikis. Kedewasaan psikis mengandung pengertian memiliki emosi yang stabil, bisa mandiri menyadari tanggung jawab, mempunyai tujuan dan arah hidup yang jelas serta produktif kreatif. Melalui kedewasaan psikis tersebut akan tercapai kestabilan-keseimbangan jiwa dalam kebahagiaan hidupnya. Kedewasaan psikis diperlukan dalam setiap periode kehidupan wanita terutama pada periode dewasa dan tua karena pada periode ini terjadi perubahan-perubahan yang signifikan baik fisik maupun psikologisnya (Kartono, 2010).

Periode tua atau sering disebut periode terakhir dalam rentang kehidupan merupakan suatu periode di mana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu. Yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat (Hurlock, 2010). Pada wanita, periode ini disebut periode nenek-nenek yang ditandai dengan regresi-regresi atau kemunduran tertentu baik yang bersifat fisik maupun psikis (Kartono, 2010).

Penduduk lanjut usia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Menopause adalah peristiwa kehidupan yang normal, bukan suatu penyakit. Masalah umum yang dialami lanjut usia yang berhubungan dengan kesehatan fisik, yaitu rentannya terhadap berbagai penyakit, karena berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar. Menopause sendiri didefinisikan sebagai suatu masa setelah 12 bulan tanpa mengalami haid (amenorea). Menopause biasanya terjadi pada usia 50 tahun ke atas . (Andrews, 2009)

Saat ini diperkirakan terdapat kurang lebih 5 juta wanita Indonesia telah memasuki masa menopause pertahunnya (data dari BPS di Papua, 2008) dimana sekitar 68% nya mengalami gejala klimakteris (keluhan masa menopause) namun hanya 32 % dari mereka yang menghiraukan gejala tersebut. Berdasarkan data dari puskesmas abepura, terdapat 128 wanita menopause (rekam medis puskesmas abepura, 2009).

Fase menopause disebut pula sebagai periode klimakterium (climacter = tahun perubahan, pergantian tahun yang berbahaya). Pada saat ini terjadi banyak perubahan dalam fungsi-fungsi fisik dan diikuti dengan pergeseran dan perubahan psikis pribadi yang bersangkutan yang dimanifestasikan dalam simptom-simptom psikologis antara lain ialah : depresi-depresi (kemurungan), mudah tersinggung dan mudah menjadi marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur karena sangat bingung atau gelisah (Kartono 2010). Setiap wanita

memiliki persepsi dan respon yang beragam mengenai menopause. Sebagian berpendapat bahwa menopause awal mengalami kemunduran fungsi kewanitaan secara keseluruhan bahkan ada yang berpendapat bahwa menopause sebagai bencana di usia senja, karena perubahan-perubahan sistem hormonal itu mempengaruhi segenap konstitusi psikosomatis atau rohani dan jasmani sehingga berlangsung proses kemunduran yang progresif menyeluruh dari individu yang bersangkutan.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan wanita masa menopause, terutama pada kalangan lanjut usia adalah dengan membentuk suatu posyandu lansia (pos pelayanan terpadu lanjut usia). Selain itu, peran bidan dalam asuhan kebidanan dapat memberikan pendidikan kesehatan, konseling keluarga dan motivasi bagi wanita masa menopause.

Salah satu cara untuk mengatasi gangguan psikologis tentang menopause adalah dengan usaha resignasi (sumeleh, sumarah, tawakal) tanpa kompensasi untuk menghadapi situasi dan kondisi ketuaan, tanpa rasa kecemasan dan usaha resignasi ini merupakan usaha paling sulit bagi setiap manusia (resignasi = berusten = tawakal = menerima dengan hati sumarah). Selain itu banyak kemajuan di bidang kedokteran di kelak kemudian hari orang bisa mengurangi kesulitan-kesulitan fisik dan psikis periode klimakteris dengan memberikan pengaruh tertentu pada aparat endokrin. Namun untuk saat sekarang ini tidak ada jalan lain kecuali wanita setengah umur ini harus mau dan bisa menerima status quo (keadaan dirinya pada saat itu) yang mulai menjadi tua serta akan sangat bijaksanalah apabila wanita-

wanita tersebut mampu melihat segi-segi positif dari pengalaman hidupnya sampai saat itu (Kartono, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis menarik untuk membuat suatu karya tulis ilmiah dengan judul “ **MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA WANITA DENGAN MENOPAUSE USIA 55 TAHUN DI PUSKESMAS ABEPURA**”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah dari karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Bagaimana mengkaji wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
2. Bagaimana menginterpretasikan data dasar dan merumuskan diagnosa aktual wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
3. Bagaimana menentukan diagnose potensial terhadap wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
4. Bagaimana melaksanakan tindakan segera kepada wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
5. Bagaimana membuat rencana tindakan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
6. Bagaimana melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
7. Bagaimana mengevaluasi kembali asuhan yang telah di berikan terhadap wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?

1.3 TUJUAN PENULISAN

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis dapat melaksanakan dan menerapkan Manajemen Asuhan Kebidanan pada wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura secara komprehensif.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penulis dapat :

1. Melakukan pengkajian wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
2. Menginterpretasikan data dasar wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
3. Mengidentifikasi masalah potensial terhadap wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
4. Melaksanakan tindakan segera kepada wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
5. Membuat perencanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
6. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?
7. Mengevaluasi kembali asuhan kebidanan yang telah di berikan terhadap wanita dengan menopause di Puskesmas Abepura ?

1.4 MANFAAT PENULISAN

1.4.1 Bagi Penulisan

1. Sebagai upaya memberikan pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan.
2. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang wanita dengan menopause.

1.4.2 Bagi Puskesmas Abepura

Sebagai sumbangan pemikiran dan sebagai bahan masukan terhadap peningkatan pelaksanaan program KIA, khususnya wanita menopause di Puskesmas Abepura.

1.4.3 Bagi Ibu

Menambah pengetahuan ibu tentang menopause.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pendidikan penelitian selanjutnya, dokumentasi dan sebagai tambahan pustaka.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 WANITA MENOPAUSE

2.1.1 Pengertian Menopause

Kata menopause berasal dari bahasa Yunani yang berarti “Bulan” dan penghentian sementara berdasarkan pengertiannya kata menopause berarti masa istirahat. Menopause adalah haid terakhir atau saat terjadinya haid terakhir. Diagnosis menopause dibuat setelah terdapat amenorea sekurang-kurangnya satu tahun berhentinya haid dapat di dahului oleh siklus haid yang lebih panjang dengan perdarahan yang berkurang. Umur waktu terjadinya menopause dipengaruhi oleh keturunan, kesehatan, dan pola kehidupan. (Prawiroharjdo, 2008)

Menopause adalah berhentinya secara fisiologis siklus menstruasi yang berkaitan dengan tingkat lanjut usia perempuan. Fase menopause disebut juga sebagai periode klimakterium (tahun perubahan). Pada saat inilah terjadi banyak perubahan dalam fungsi-fungsi psikis dan fisik, sedang vitalitasnya jadi semakin mundur dan berkurang. Pada umumnya, klimakterium ini diawali dengan satu fase preliminer, yang menandai suatu proses pengakhiran. (Sapari W, 2008)

2.1.2 Penyebab Terjadinya Menopause

Sistem endokrin adalah sistem yang mengatur semua zat penting dalam tubuh perempuan, yang dikenal sebagai hormone. Dua hormone penting yang dihasilkan perempuan adalah estrogen dan progesterone. Salah satu bagian tubuh perempuan yang menghasilkan hormone estrogen adalah indung telur, keduanya berfungsi dan diperlukan untuk pelepasan jaringan dinding rahim, meskipun saling berhubungan dan berkaitan satu sama lain. Hormon- hormone ini berbeda, salah satu hal istimewa mengenai tubuh perempuan ialah jika salah satu organ melemah maka organ yang lain akan membantu, itupula yang terjadi dengan persediaan estrogen perempuan.

Ketika indung telur yang merupakan bagian tubuh yang berhubungan erat dengan produksi estrogen, kehilangan sel-selnya (sama halnya dengan bagian-bagian lain dari tubuh kita sejalan dengan bertambahnya usia) maka kelenjar-kelenjar adrenalin akan mengambil alih sebagian produksi, oleh karenanya seorang perempuan yang mengalami menopause bukan berarti langsung menurun gairah seksualnya, dua hingga delapan tahun sebelum menopause kebanyakan wanita menjadi tidak teratur ovulasinya. Selama tahun-tahun tersebut folikel indung telur yang mematangkan telur setiap bulan, akan mengalami tingkat kerusakan yang semakin cepat sehingga pasokan folikel itu akhirnya habis. Percepatan rusaknya folikel ini dimulai sekitar usia 37 atau 38. Inhibin adalah zat yang dihasilkan dalam indung telur,

juga semakin berkurang sehingga mengakibatkan meningkatnya kadar FSH (Folicle Stimulating Hormone) yang dihasilkan oleh hipofise. (Anonim. 2009)

2.1.3 Tanda dan Gejala Menopause

Beberapa tanda dan gejala tersebut antara lain :

1. Perdarahan

Perdarahan disini adalah perdarahan yang keluar dari vagina tidak seperti menstruasi yang datangnya teratur, perdarahan yang terjadi pada wanita menopause tidak teratur. Gejala ini terutama muncul pada saat permulaan menopause. Perdarahan akan muncul beberapa kali dalam rentang beberapa bulan untuk kemudian berhenti sama sekali, karena munculnya pada masa awal menopause gejala ini sering disebut gejala peralihan.

2. Rasa panas dan keringat malam

Rasa panas sering dialami wanita yang memasuki masa menopause perasaan ini sering dirasakan mulai dari wajah dan menyebar ke seluruh tubuh. Rasa panas ini sering disertai dengan warna kemerahan pada kulit dan berkeringat. Perasaan ini sering terjadi selama 30 detik sampai dengan beberapa menit.

3. Gejala pada vagina

Muncul akibat dari perubahan yang terjadi pada lapisan dinding vagina. Vagina menjadi kering dan kurang elastis akibat dari penurunan kadar estrogen, selain itu muncul pula rasa gatal pada vagina dan yang lebih parah adalah rasa sakit saat berhubungan seksual. Perubahan pada vagina ini juga mengakibatkan wanita menopause rentan terhadap infeksi vagina.

4. Gejala perkemihan

Perubahan yang terjadi pada lapisan vagina juga terjadi pada saluran uretra. Uretra adalah saluran yang menyalurkan air seni dari kandung kemih ke luar tubuh. Saluran uretra juga akan mengering, menipis, dan berkurangnya keelastisannya akibat dari penurunan kadar estrogen. Perubahan ini akan menyebabkan wanita menopause rentan terkena infeksi saluran kencing, selalu ingin kencing dan ngompol.

5. Gejala emosional

Wanita yang akan memasuki masa menopause sering mengalami gejala emosional yang bervariasi gejala ini antara lain, kelelahan mental, masa daya ingat, lekas marah, dan perubahan mood yang berlangsung cepat. Sangat sulit untuk mengetahui gejala yang manakah yang dipengaruhi oleh perubahan hormon.

6. Perubahan fisik yang lain

Perubahan distribusi lemak tubuh yang mana pada wanita menopause, lemak akan menumpuk pada pinggul dan perut.

Perubahan tekstur kulit, kerutan kulit, dan terkadang disertai dengan jerawat. (Sapari W, 2008)

2.1.4 Gambaran Klinik

1. Pada pra menopause : perdarahan tidak teratur.
2. Gangguan neorovegetive yaitu : Gejala panas, keringat banyak, rasa dingin, sakit kepala, tekanan darah tidak stabil, dada berdebar-debar, jari-jari atropi dan gangguan lesus.
3. Gangguan psikis yaitu : depresi, lekas marah, susah tidur, mudah tersinggung.
4. Gangguan organic yaitu :
 - a. Osteoporosis

Istilah osteoporosis berasal dari bahasa latin, artinya tulang berlubang. Ada dua jenis osteoporosis yakni: osteoporosis primer dan sekunder. Osteoporosis primer berkaitan dengan hormone. Seperti kasus wanita menopause, misalnya. Osteoporosis yang disebabkan menurunkan jumlah hormone estrogen.

Pencegahan terhadap osteoporosis dapat dilakukan dengan mempertahankan kepadatan tulang dengan mencukupi asupan kalsium dan vitamin D, tidak mengkonsumsi alkohol, kopi dan juga tidak merokok. Jika memungkinkan, sesekali tulang perlu terkena sinar matahari karena sinar matahari adalah merupakan sumber vitamin D alami yang di butuhkan tubuh untuk mengantarkan kalsium ke tulang.

b. Osteoarthritis

Seiring dengan bertambahnya usia, kartilago di daerah persendian semakin menipis. Sendi menjadi kaku dan sering terasa nyeri ketika tulang bergesekan. Inilah yang di namakan osteoarthritis. Memang, osteoarthritis belum sepopuler osteoarthritis atau pengeroposan tulang. Bahkan tidak jarang segala gangguan pada tulang diasosiasikan dengan osteoporosis. Sekalipun gangguan yang dirasakan terdapat pada sendi-sendi bukan kekeroposan tulang. Osteoarthritis tidak kalah berbahayanya dengan osteoporosis karena, keluhan jangka panjangnya adalah kerusakan tulang rawan pada sendi.

Umumnya osteoarthritis ditemukan pada usia lanjut, 50 tahun ke atas. Faktor umur, jenis kelamin, ras dan keturunan menjadi penyebab penyakit tulang ini. Gejala osteoarthritis yang di tangani segera menyebabkan cacat premanen pada tulang. Bentuk tulang bisa berubah, bahkan bisa menjadi bengkok.

Bila terjadi di lutut, nyeri akan terasa di lutut tidak jarang di temukan pula pada tanda peradangan seperti : bengkak, panas, kemerahan, dan nyeri saat menggerakkan lutut. Untuk mengurangi rasa sakit, sendi harus di istirahatkan atau kompres dengan es.

c. Gout Arthritis

Arthritis adalah gangguan kesehatan akibat tingginya kadar asam urat di dalam darah. Gejalanya tidak terlihat karena

serangannya mendadak. Endapan Kristal monosodium pada sendi menyebabkan penderita merasakan nyeri luar biasa pada sendi. Gout menyerang saat usia menopause sebab, kadar asam urat dalam darah wanita meningkat pada fase ini. Gout biasanya terjadi di malam hari. Serangannya ditandai dengan peradangan sendi.

d. Gangguan libido

Menurunnya nafsu seksual

5. Faktor dari luar yaitu : Konflik dalam keluarga dan di tempat kerja.

(Anonim, 2009)

2.1.5 Diagnosa

1. Melalui anamnesa, keluhan-keluhan dan gejala-gejala yang timbul.
2. Melalui pemeriksaan fisik.
3. Melalui pemeriksaan laboratorium kalsium dan kolesterol.
 - a. Sitologi atau papsmer
 - b. Biopsy endometrium (Andrews, 2009)

2.1.6 Penanganan

1. Konsultasi Psikologi
2. Olah raga secara rutin, seperti jalan pelan-pelan sampai jalan cepat setiap 30 menit
3. Diet Rendah kolesterol banyak makan buah segar dan makanan yang mengandung kalsium, makanan yang di alami yang dapat memasuk zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Fiteostrogen (produk kedelai) : dalam

kedelai banyak asam lemak esensial omega 3 yang berperan penting dalam mencegah penyakit jantung.

4. Therapi hormone

Dengan estrogen dikombinasi dengan progesterone yaitu :

- a. Estradiol valiral : Dosis 2-4 mg
- b. Linoral : Dosis 0,01-0,02 mg
- c. Estroen konjugasi (prenaria) :Dosis 0,625-1,25
- d. Estriol (synapouse) (kapita sekta kedokteran, 2006)

Therapi hormone estrogen, akan menyebabkan efek samping dalam jangka pendek bisa mengurangi intensitas orgasme, kontraksi otot vagina dan juga pada rangsangan klitoris. Sedangkan penggunaan therapy hormone dalam jangka panjang bisa menyebabkan kanker payudara dan penyakit cardiovascular.

2.1.7 Pencegahan

Bidan sebagai tenaga terlatih dinilai terdepan sistem pelayanan kesehatan dapat mengambil sikap dalam menghadapi pasien dengan menopause. Menopause tidak dapat dicegah, karena suatu proses alam yang harus terjadi, namun bidan harus bisa mengambil sikap dan membantu pasien dalam mengatasi perubahan, untuk memperoleh pengetahuan tentang proses yang terjadi. Dan untuk perawatan kesehatan rutin. Bidan harus bisa mengidentifikasi, memberi perawatan preventif, penapisan kesehatan, dan pengawasan perawatan yang efektif serta rujukan. Menopause adalah suatu masa untuk melibatkan wanita dalam

serta perawatan kesehatan sehingga memungkinkan untuk memperpanjang periode aktifitas fisik, mental, dan sosial secara optimal, dan untuk meminimalkan kecacatan dan ketidaknyamanan, serta memberikan penghargaan kepada wanita tersebut.

2.1.8 Gangguan Psikologis Masa Menopause

Selain perubahan fisik, perubahan – perubahan psikologis juga sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang wanita dalam menjalani masa menopause adalah perubahan mood, iritabilitas, kecemasan, labilitas emosi, merasa tidak berdaya, gangguan daya ingat, konsentrasi berkurang, sulit mengambil keputusan, dan merasa tidak berharga.

Stress kehidupan setengah baya dapat memperburuk menopause. Menghadapi anak remaja, *emptynest syndrome*, perpisahan atau ketidakharmonisan perkawinan, sakit atau kematian teman dan keluarga, kurangnya kepuasan pada pekerjaan, penambahan berat badan atau kegemukan adalah beberapa bentuk stress yang mengakibatkan resiko masalah emosional yang serius.

Emptynest syndrome adalah suatu keadaan yang terjadi pada saat anak-anak meninggalkan rumah untuk menjalani kehidupan masing-masing. anggapan bahwa tugas sebagai orang tua berakhir sesaat setelah anak-anak meninggalkan rumah sering membuat orang tua stress terutama bagi para ibu yang merasa kehilangan arti atau makna hidup bagi dirinya.

Selain itu latar belakang masing-masing wanita sangat berpengaruh terhadap kondisi wanita dalam, mengalami masa menopause. Misalnya

apakah wanita tersebut menikah atau tidak, apakah wanita tersebut mempunyai suami, anak, cucu, atau kehidupan keluarga yang membahayakannya, serta pekerjaan yang mengisi aktivitas sehari-harinya.

Peran budaya juga mempengaruhi status emosi selama pre menopause. Banyak wanita mempersiapkan ketidakmampuan untuk mengandung sebagai suatu kehilangan yang bermakna. Kebanyakan orang melihat menopause sebagai langkah pertama untuk masuk ke usia tua dan menghubungkannya dengan hilangnya kecantikan. Budaya barat menghargai masa dan kecantikan fisik, sementara orang tua menderita akibat kehilangan status, fungsi, serta peran.

2.2 KONSEP MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

2.2.1 Pengertian

Manajemen asuhan kebidanan atau yang sering disebut manajemen kebidanan adalah suatu metode berfikir dan bertindak secara sistematis dan logis dalam memberi asuhan kebidanan, agar menguntungkan kedua belah pihak baik klien maupun pemberi asuhan. Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisir pikiran serta tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan-temuan, ketrampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien. (Soepardan, 2008)

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. (Hidayat Asri,2009)

2.2.2 Tujuan

Agar bidan mampu memberikan asuhan yang adekuat, komprehensif dan bersandar pada ibu antenatal dengan memperhatikan riwayat ibu selama hamil ini, kebutuhan dan respon ibu serta mengidentifikasi penyakit-penyakit yang ada dan mengantisipasinya.

2.2.3 Proses Manajemen Kebidanan menurut Helen Varney

Manajemen asuhan kebidanan antenatal terdiri atas 7 langkah yang berurutan, dimulai dengan pengumpulan data dasar hingga evaluasi.

Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah ini, dikumpulkan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara :

1. Anamnesis

Anamnesis dilakukan untuk mendapatkan :

- a. Biodata
- b. Riwayat menstruasi
- c. Riwayat kesehatan
- d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas

- e. Bio-psiko-sosio-spiritual
- f. Pengetahuan klien
- 2. Pemeriksaan Fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital.
- 3. Pemeriksaan Khusus, meliputi :
 - a. Inspeksi
 - b. Palpasi
 - c. Auskultasi
 - d. Perkusi
- 4. Pemeriksaan Penunjang, meliputi :
 - a. Laboratorium
 - b. Catatan terbaru serta catatan sebelumnya

Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan, diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa.

Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Pada langkah ini, kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan

dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa / masalah potensial ini benar-benar terjadi.

Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan dan ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

Langkah V :Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, yang sifatnya segera ataupun rutin. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan menyeluruh tidak hanya meliputi yang sudah teridentifikasi atau setiap masalah yang berkaitan ,tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang akan terjadi berikut, apakah dia membutuhkan penyuluhan, konseling atau rujukan bila ada masalah yang berkaitan dengan aspek sosial-culture, ekonomi/psikologi. Setiap rencana harus disetujui oleh kedua belah pihak sehingga asuhan yang diberikan dapat efektif, karena sebagian dari asuhan akan dilaksanakan oleh pasien.

Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh dilaksanakan secara efisiensi, efektif dan aman. Pelaksanaannya dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bersama-sama dengan klien atau anggota tim kesehatan lainnya, memastikan agar langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana. Bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut.

Langkah VII : Evaluasi

Langkah ini adalah langkah yang terakhir dalam proses manajemen asuhan kebidanan untuk mengontrol keefektifan asuhan yang telah dilakukan. Pada langkah ini dilihat apakah kebutuhan pasien benar-benar terpenuhi sesuai dengan masalah yang dihadapi. Dalam evaluasi tidak semua rencana dapat terlaksana atau mencapai tingkat keberhasilan upaya pemecahan masalah pasien dan kekurangan itu pun hendaknya dituangkan dalam langkah ini. Manajemen asuhan merupakan tindakan yang teratur secara terus-menerus, maka keefektifan harus dikaji, hasil yang tidak efektif dicari penyebabnya kemudian disusun rencana yang telah ditetapkan. (Soepardan, 2008 : 96-102)

2.2.4 PENDOKUMENTASIAN DENGAN SOAP

Asuhan yang telah dilakukan harus dicatat secara benar, jelas, singkat, logis dalam suatu metode pendokumentasian. Menurut Varney, alur berfikir bidan saat merawat klien meliputi tujuh langkah. Agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan bidan melalui berfikir sistematis, dokumentasi dibuat dalam bentuk SOAP.

S : Subjective (data subjektif)

Data subjektif (S), merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui anamnesis. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

O : Objective (data objektif)

Data objektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut 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. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

A : Assessment (Analisis)

Assessment atau analisis merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidana. Karena keadaan pasien 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. Hal ini juga menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan pasien. Analisis yang tepat dan akurat akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada pasien, sehingga dapat diambil keputusan atau tindakan yang tepat.

Analisis atau assessment merupakan pendokumentasian 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.

P : Plan (Perencanaan)

Planning atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan 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.

Meskipun secara istilah, P adalah planning atau perencanaan saja, namun P dalam metode SOAP ini juga merupakan gambaran pendokumentasian implementasi dan evaluasi. Dengan kata lain, P dalam metode SOAP meliputi pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah kelima, keenam, dan ketujuh.

Pendokumentasian P dan SOAP ini, adalah pelaksanaan asuhan sesuai rencana yang telah disusun sesuai dengan keadaan dan dalam rangka mengatasi masalah pasien.

Pelaksanaan 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 pun kemungkinan besar akan ikut berubah atau harus disesuaikan.

Dalam planning ini juga mencantumkan evaluation/evaluasi, yaitu tafsiran dari efek tindakan yang telah diambil untuk menilai efektifitas asuhan/hasil pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang telah

dicapai 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.

(Sudarti,2010)

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 GAMBARAN UMUM LOKASI PENGAMBILAN KASUS

3.1.1 Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Abepura berada di Distrik Abepura dengan luas wilayahnya $\pm 159,7 \text{ km}^2$, dengan jumlah penduduk, laki-laki 9,965 jiwa, perempuan 9,581, dengan penduduk seluruhnya adalah 19,546 jiwa.

3.1.2 Batas wilayah kerja Puskesmas Abepura, yaitu :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Puskesmas Kotaraja.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Distrik Arso, Kab. Keerom.
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Puskesmas Abepantai.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Puskesmas Waena.

3.1.3 Program Puskesmas Abepura

Pada periode Januari sampai dengan Desember 2010, Puskesmas Abepura mempunyai program kerja diantaranya adalah promosi kesehatan, Kesehatan Lingkungan dan Klinik Sanitasi, P2M (termasuk imunisasi), KIA-KB, perbaikan gizi dan pengobatan dasar.

3.1.4 Wilayah kerja Puskesmas Abepura terdiri dari 6 Kelurahan, yaitu :

- a. Kelurahan Hedam (termasuk Distrik Hedam)
- b. Kelurahan Kota Baru

- c. Kelurahan Yobe
- d. Kelurahan Waimborok
- e. Kelurahan Awiyo
- f. Kelurahan Asano

3.1.5 Sarana Transportasi

Letak wilayah kerja Puskesmas Abepura di tengah Kota, jadi transportasi darat cukup baik.

3.1.6 Sarana Kesehatan

Distrik Abepura selain Puskesmas Abepura sebagai Puskesmas Induk, juga terdapat 3 Puskesmas Pembantu, masing-masing adalah : Pustu Perumnas IV (Hedam), Pustu Awiyo, dan Pustu Asano.

3.1.7 Fasilitas dan Sarana Penunjang

Fasilitas : Jumlah ruangan 14 dengan bagian-bagian tertentu.

Sarana :

- a. 1 buah mobil Puskesmas Keliling
- b. 2 buah komputer
- c. 2 buah unit sepeda motor
- d. 1 buah mesin ketik

3.1.8 Ketenagaan

- 1) Medis : 4 orang, terdiri dari Dokter umum dan Dokter gigi
- 2) Paramedis : 28 orang, terdiri dari Sarjana Kesehatan Masyarakat, Apoteker, D3 Bidan, D3 Kesling, D3 Perawat, D3 Gizi, D3 Farmasi dan SPHH.
- 3) Non Medis : 1 orang, S1 Sospol

3.1.9 Kegiatan Puskesmas Abepura Tahun 2011

Kegiatan yang dilakukan selama periode januari sampai dengan desember 2010 adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan Dalam gedung, meliputi :
 - a. Pelayanan pengobatan dasar, umum dan gigi
 - b. Pemeriksaan ibu hamil
 - c. Penimbangan bayi dan balita
 - d. Imunisasi
 - e. Pelayanan KB
 - f. Pelayanan Pengobatan TB Paru, Kusta, VCT
 - g. Pelayanan laboratorium
 - h. Pelayanan obat-obatan (apotik)
 - i. Penyuluhan dalam gedung
 - j. Pelayanan Surkes dan pemeriksaan Haji
 - k. Pembuatan laporan Puskesmas

1. Administrasi Kepegawaian
- m. Klinik sanitasi
2. Kegiatan Luar gedung, meliputi :
 - a. Kegiatan Posyandu
 - b. Distribusi vitamin A ke Posyandu-Posyandu dan TK binaan
 - c. Kunjungan rumah dan penyuluhan demam berdarah
 - d. Survey jentik dan abatisasi
 - e. Pemeriksaan dan pengawasan air bersih
 - f. Pemberian makanan tambahan
 - g. Pengobatan massal di wilayah kerja Puskesmas Abepura
 - h. Mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh DINKES

KOTA JAYAPURA

3.1.10 Data 10 Besar Penyakit tahun 2011 di Puskesmas Abepura

1. ISPA	:4,512 kasus
2. Malaria	:1,155 kasus
3. Penyakit Kulit	:990 kasus
4. Penyakit Kulit Alergi	:398 kasus
5. Penyakit Usus	:276 kasus
6. Diare (kolera)	:265 kasus
7. Penyakit Radang Sendi	:264 kasus
8. Ginggivitis / P. Periodental	:196 kasus
9. kecelakaan	:162 kasus
10. Penyakit Kulit (Jamur)	:104 kasus

3.1.11 Gambaran BKIA

Kegiatan BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak) di Puskesmas Abepura, terdiri dari 2 ruangan yaitu satu ruangan dengan kapasitas dua tempat tidur digunakan untuk pemeriksaan ibu hamil, pelayanan KB, penimbangan bayi dan balita, serta pelayanan ibu nifas. Satu ruangan lagi untuk pelayanan imunisasi yang terdapat satu meja tindakan dan satu meja pencatatan kegiatan KIA Puskesmas Abepura meliputi :

- | | |
|------------------------------------|-------------------------|
| a. Pelayanan ANC | : Hari Selasa dan Kamis |
| b. Pelayanan Imunisasi | : Hari Rabu |
| c. Pelayanan KB | : Hari Senin dan Sabtu |
| d. Pelayanan Bayi dan Balita sehat | : Hari Rabu |
| e. Pelayanan Bayi dan Balita sakit | : Setiap hari kerja |

Sedangkan hari Jumat dipakai sebagai hari kerja bakti. Kegiatan posyandu disesuaikan dengan jadwal pelayanan setiap bulan dan pertolongan persalinan dilakukan di rumah klien. Pencatatan dan pelaporan KIA Puskesmas Abepura cukup baik sehingga mempermudah penulisan dalam pengambilan data.

3.2 TINJAUAN KASUS

Tanggal/Jam Pengkajian : 21 Juni 2011 / 10.00 wit

Tempat Praktek : Puskesmas Abepura

Oleh Mahasiswi : Siti Jumrotin

LANGKAH I : PENGKAJIAN DATA

3.2.1 Data Subjektif

1. Biodata

Nama	: Ny. Y	Nama	: Tn. S
Umur	: 55 Tahun	Umur	: 58 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta (kios)
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Nikah	: I	Nikah	: I
Lama Nikah	: 35 Tahun	Lama Nikah	: 35 Tahun
Alamat rumah	: Padang Bulan	Alamat rumah	: Padang Bulan

2. Data Biologis

- a. Keluhan Utama : Ibu mengeluh kaki nyeri serta sering kencing-kencing.
- b. Riwayat Keluhan Utama : Ibu merasakan keluhan sejak 3 tahun yang lalu.
- c. Riwayat Ginekologi

Riwayat Gangguan System Reproduksi : Ada
 Riwayat Sectio Caesarea : Tidak ada
 Riwayat Abortus : Tidak ada

d. Riwayat Kesehatan Lalu

Penyakit yang pernah diderita : Malaria
 Penyakit serius yang pernah diderita : Tidak Pernah
 Riwayat Opname : Tidak Pernah
 Riwayat Operasi : Tidak Pernah

e. Riwayat Penyakit Keluarga :

Penyakit menular di keluarga : Tidak ada
 Penyakit menahun dalam keluarga : Tidak ada
 Penyakit keturunan dalam keluarga : Tidak ada

f. Keadaan Psiko Sosial : Baik, kehamilan ini diharapkan.

g. Latar belakang sosial budaya : Klien dan suami berasal dari suku yang berbeda dan mereka sangat memegang teguh budaya mereka.

h. Keadaan Sosial Ekonomi : Penghasilan suami cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

i. Kegiatan Keagamaan : Suami dan istri rajin beribadah.

1. Pola Kegiatan Sehari-hari

Kegiatan	Sehari-hari
Nutrisi Pola makan Frekwensi makan Nafsu makan Makanan kesukaan Makanan Pantangan Jumlah Minum	Teratur 3x sehari Baik Semua dimakan Tidak ada 6 -8 gelas/hari
Kebiasaan yang mempengaruhi : Merokok Obat penenang Minuman keras Jamu	Tidak pernah Tidak pernah Tidak pernah Tidak pernah
Eliminasi a. BAB Frekwensi Bau/warna Gangguan b. BAK Frekwensi Bau/warna Gangguan	1x sehari Busuk/kecoklatan Tidak ada 2-4 / sehari Amoniak/kuning Tidak ada
Pola tidur & istirahat Tidur siang Tidur malam	1-2 jam 6-7 jam
Olah raga & rekreasi Olah raga Rekreasi	Jarang Jarang
Hygiene Peorangan Frekwensi mandi Pakai sabun Frekwensi sikat gigi Pakai odol Frekwensi keramas Pakai shampo Gunting kuku Ganti pakaian dalam	2x sehari Ya 2x sehari Ya 3x seminggu Ya Ya Ya

3.2.2 Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Keadaan Emosional : Stabil

BB : 60 kg

TB : 150 cm

Tanda-Tanda Vital

TD : 130/90 mmHg

N : 82 x/mnt

R : 24 x /mnt

SB : 37°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut : Uban, lurus

Kebersihan : Baik

b. Wajah

Oedema : Tidak ada

Bentuk wajah : Oval

Cloasma gravidarium : Ada

c. Mata

Simetris : Ya

Kebersihan : Bersih

Conjungtiva : Tidak pucat

Sklera : Tidak ikterus

Penglihatan : Normal

d. Hidung

Sekret/cairan : Tidak ada

Kebersihan : Baik

e. Kulit

Keadaan : Baik

f. Mulut dan Gigi

Stomatitis : Tidak ada

Caries : Ada

Lidah : Bersih

Mukosa mulut : Lembab

g. Telinga

Simetris : Ya

Keadaan telinga luar : Baik

Pendengaran : Jelas

Pengeluaran Sekret : Tidak ada

h. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

i. Payudara

Pembesaran : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

Simetris : Ya

Puting Susu : Menonjol + / +

Pengeluaran	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada
j. Thorax dan Paru	
Frekwensi pernafasan	: 24 x/m
Pergerakan dada	: Normal
k. Abdomen	
Inspeksi	: Kulit keriput
Bekas operasi	: Tidak ada
Palpasi	: Tidak ada nyeri tekan.
l. Aksila	
Inspeksi	: Tidak ada kelainan
Palpasi	: Tidak ada pembesaran
m. Ekstremitas	
Ekstremitas Atas	
Bentuk	: Simetris ka/ki
Keadaan kuku/ Jari	: Normal / Lengkap
Oedema	: Tidak ada
Ekstremitas Bawah	
Bentuk	: Simetris
Varices	: Tidak ada
Oedema	: Tidak ada
Refleks Patella	: Normal + / +
Lutut	: Nyeri

n. Genitalia : tidak di lakukan

LANGKAH II : INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Ibu umur 55 tahun, dengan menopause

Masalah : Ibu mengeluh kaki nyeri serta sering kencing-kencing.

Kebutuhan : Ibu memerlukan penjelasan tentang keluhan yang ibu alami

LANGKAH III : MASALAH POTENSIAL

1. Potensial terjadi infeksi

Dasar : ibu sering kencing

LANGKAH IV : TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

LANGKAH V : RENCANA ASUHAN KEBIDANAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan, meliputi :

TD : 130/90 mmHg

N : 80 x/mnt

Res : 24 x/mnt

SB : 37⁰ C

2. Anjurkan ibu untuk minum susu tinggi kalsium (Online)
3. Berikan penjelasan tentang menopause, tanda dan gejalanya
4. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang
5. Anjurkan ibu untuk menghindari makan makanan yang dapat menyebabkan asam urat seperti ;

- Kacang-kacangan
 - Daging
 - Sayur-sayuran, seperti ; Kangkung, Bayam, Sawi, Daun Singkong, dll
6. Anjurkan ibu istirahat yang cukup.
 7. Anjurkan ibu untuk olahraga yang teratur, seperti ; Jalan pagi.
 8. Anjurkan ibu untuk sering check-up kesehatannya setiap 6 bulan sekali atau jika ada keluhan.
 9. Anjurkan ibu tidak memakai sandal atau sepatu yang tinggi.
 10. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh.
 11. Hindari stress
 12. Kontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah.
 13. Dokumentasikan hasil pelayanan pada kartu regi

LANGKAH VI : IMPLEMENTASI

Tanggal : 21-Juni-2011

Jam : 10.00 wit

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, meliputi :
 - TD : 130/90 mmHg
 - N : 80 x/mnt
 - Res : 24 x/mnt
 - SB : 37⁰ C
2. Menganjurkan ibu untuk minum susu tinggi kalsium (Anline)
3. Memberikan penjelasan tentang menopause, tanda dan gejalanya

4. Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang
5. Mengajarkan ibu untuk menghindari makan makanan yang dapat menyebabkan asam urat seperti ;
 - Kacang-kacangan
 - Daging
 - Sayur-sayuran, seperti ; Kangkung, Bayam, Sawi, Daun Singkong, dll
6. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup.
7. Mengajarkan ibu untuk olahraga yang teratur, seperti ; Jalan pagi.
8. Mengajarkan ibu untuk sering check-up kesehatannya setiap 6 bulan sekali atau jika ada keluhan.
9. Mengajarkan ibu tidak memakai sandal atau sepatu yang tinggi.
10. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh.
11. Menghindari stress.
12. Mengontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah.
13. Mendokumentasikan hasil pelayanan pada kartu register.

LANGKAH VII : EVALUASI

Tanggal : 21-Juni-2011 jam 10.30 WIT

1. Ibu telah mengerti tentang kondisi kesehatan yang dialaminya.

2. Ibu mengerti tentang pendidikan kesehatan yang diberikan petugas dan ibu berjanji akan mengikuti anjuran yang diberikan oleh petugas.
3. Ibu dapat memakan makanan seperti : nasi, ikan, buah-buahan.
4. Ibu menggunakan pembalut bila ibu sering kencing-kencing.
5. Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi oleh penulis pada tanggal 23-06-2011 Jam 15.00 wit.

ASUHAN KEBIDANAN KUNJUNGAN KE II

Tanggal/jam pengkajian : 23 Juni 2011/ 15.00 wit

Tempat praktek : Rumah Klien

Oleh mahasiswa : Siti Jumrotin

LANGKAH I : PENGKAJIAN DATA

D.S : Ibu mengatakan masih nyeri sendi

D.O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Keadaan Emosional : Stabil

BB : 60 kg

TB : 150 cm

Tanda-Tanda Vital

TD : 130/90 mmHg

N : 80 x/mnt

R : 24 x /mnt

SB : 37,5 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut : Uban, lurus

Kebersihan : Baik

b. Wajah

Oedema : Tidak ada

Bentuk wajah : Oval

Cloasma gravidarium : Ada

c. Mata

Simetris : Ya

Kebersihan : Bersih

Conjungtiva : Tidak pucat

Sklera : Tidak ikterus

Penglihatan : Normal

d. Hidung

Sekret/cairan : Tidak ada

Kebersihan : Baik

e. Kulit

Keadaan : Baik

f. Mulut dan Gigi

Stomatitis : Tidak ada

Caries : Ada

Lidah : Bersih

Mukosa mulut : Lembab

g. Telinga

Simetris : Ya

Keadaan telinga luar : Baik

Pendengaran	: Jelas
Pengeluaran Sekret	: Tidak ada
h. Leher	
Pembesaran kelenjar thyroid	: Tidak ada
Pembesaran kelenjar limfe	: Tidak ada
Pembesaran vena jugularis	: Tidak ada
i. Payudara	
Pembesaran	: Tidak ada
Kebersihan	: Bersih
Simetris	: Ya
Puting Susu	: Menonjol + / +
Pengeluaran	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada
j. Thorax dan Paru	
Frekwensi pernafasan	: 24 x/m
Pergerakan dada	: Normal
k. Abdomen	
Inspeksi	: Kulit keriput
Bekas operasi	: Tidak ada
Palpasi	: Tidak ada nyeri tekan.
l. Aksila	
Inspeksi	: Tidak ada kelainan
Palpasi	: Tidak ada pembesaran

m. Ekstremitas

Ekstremitas Atas

Bentuk	: Simetris ka/ki
Keadaan kuku/ Jari	: Normal / Lengkap
Oedema	: Tidak ada

Ekstremitas Bawah

Bentuk	: Simetris
Varices	: Tidak ada
Oedema	: Tidak ada
Refleks Patella	: Normal + / +
Lutut	: Nyeri

n. Genitalia : Tidak dilakukan

LANGKAH II : INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Ibu umur 55 tahun, dengan menopause

Masalah : Ibu masih mengeluh kaki nyeri

Kebutuhan : Ibu memerlukan penjelasan tentang keluhan yang ibu alami

LANGKAH III : MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

LANGKAH IV : TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

LANGKAH V : RENCANA ASUHAN KEBIDANAN**1. Informasikan hasil pemeriksaan, meliputi :**

TD : 130/90 mmHg

N : 80 x/mnt

Res : 24 x/mnt

SB : 37⁰ C

2. Anjurkan ibu untuk minum susu tinggi kalsium (Anline)**3. Berikan penjelasan tentang menopause, tanda dan gejalanya****4. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang****5. Anjurkan ibu untuk menghindari makan makanan yang dapat menyebabkan asam urat seperti ;**

- Kacang-kacangan
- Daging
- Sayur-sayuran, seperti ; Kangkung, Bayam, Sawi, Daun Singkong, dll

6. Anjurkan ibu istirahat yang cukup.**7. Anjurkan ibu untuk olahraga yang teratur, seperti ; Jalan pagi.****8. Anjurkan ibu untuk sering check-up kesehatannya setiap 6 bulan sekali atau jika ada keluhan.****9. Anjurkan ibu tidak memakai sandal atau sepatu yang tinggi.****10. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh.****11. Hindari stress**

12. Kontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah.

13. Dokumentasikan hasil pelayanan pada kartu register.

LANGKAH VI : IMPLEMENTASI

Tanggal : 21-Juni-2011

Jam : 10.00 wit

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, meliputi :

TD : 130/90 mmHg

N : 80 x/mnt

Res : 24 x/mnt

SB : 37⁰ C

2. Menganjurkan ibu untuk minum susu tinggi kalsium (Anline)

3. Memberikan penjelasan tentang menopause, tanda dan gejalanya

4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang

5. Menganjurkan ibu untuk menghindari makan makanan yang dapat menyebabkan asam urat seperti ;

- Kacang-kacangan

- Daging

- Sayur-sayuran, seperti ; Kangkung, Bayam, Sawi, Daun Singkong, dll

6. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup.

7. Menganjurkan ibu untuk olahraga yang teratur, seperti ; Jalan pagi.

8. Menganjurkan ibu untuk sering check-up kesehatannya setiap 6 bulan sekali atau jika ada keluhan.

9. Menganjurkan ibu tidak memakai sandal atau sepatu yang tinggi.
10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh.
11. Menghindari stress
12. Mengontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah.
13. Mendokumentasikan hasil pelayanan pada kartu register.

LANGKAH VII : EVALUASI

Tanggal : 21-Juni-2011 jam 10.30 WIT

1. Ibu telah mengerti tentang kondisi kesehatan yang dialaminya.
2. Ibu mengerti tentang pendidikan kesehatan yang diberikan petugas dan ibu berjanji akan mengikuti anjuran yang diberikan oleh petugas.
3. Ibu dapat memakan makanan seperti : nasi, ikan, buah-buahan.
4. Ibu menggunakan pembalut bila ibu sering kencing-kencing.
5. Ibu mengatakan akan rajin untuk memeriksakan kesehatannya ke puskesmas.

ASUHAN KEBIDANAN KUNJUNGAN KE III

Tanggal/jam pengkajian : 04 Juli 2011/ 10.00 wit
Tempat praktek : Puskesmas Abepura
Oleh mahasiswa : Siti Jumrotin

LANGKAH I : PENGKAJIAN DATA

D.S : Ibu mengatakan nyeri sendi berkurang

D.O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Keadaan Emosional : Stabil
BB : 60 kg
TB : 150 cm

Tanda-Tanda Vital

TD : 130/90 mmHg
N : 78 x/mnt
R : 22 x /mnt
SB : 37 °C

2. Pemeriksaan Fisik : Dalam batas normal

LANGKAH II : INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Ibu umur 55 tahun, dengan menopause

Masalah : Ibu kurang berolahraga

Kebutuhan : Ibu memerlukan olahraga yang teratur

LANGKAH III : MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

LANGKAH IV : TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

LANGKAH V : RENCANA ASUHAN KEBIDANAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan, meliputi :

TD : 130/90 mmHg

N : 80 x/mnt

Res : 24 x/mnt

SB : 37⁰ C

2. Anjurkan ibu untuk minum susu tinggi kalsium (Online)

3. Berikan penjelasan tentang menopause, tanda dan gejalanya

4. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang

5. Anjurkan ibu untuk menghindari makan makanan yang dapat menyebabkan asam urat seperti ;

- Kacang-kacangan
 - Daging
 - Sayur-sayuran, seperti ; Kangkung, Bayam, Sawi, Daun Singkong, dll
6. Anjurkan ibu istirahat yang cukup.
 7. Anjurkan ibu untuk olahraga yang teratur, seperti ; Jalan pagi.
 8. Anjurkan ibu untuk sering check-up kesehatannya setiap 6 bulan sekali atau jika ada keluhan.
 9. Anjurkan ibu tidak memakai sandal atau sepatu yang tinggi.
 10. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh.
 11. Hindari stress
 12. Kontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah.
 13. Dokumentasikan hasil pelayanan pada kartu register.

LANGKAH VI : IMPLEMENTASI

Tanggal : 21-Juni-2011

Jam : 10.00 wit

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, meliputi :

TD : 130/90 mmHg

N : 80 x/mnt

Res : 24 x/mnt

SB : 37⁰ C

2. Menganjurkan ibu untuk minum susu tinggi kalsium (Online)
3. Memberikan penjelasan tentang menopause, tanda dan gejalanya.

4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang
5. Menganjurkan ibu untuk menghindari makan makanan yang dapat menyebabkan asam urat seperti ;
 - Kacang-kacangan
 - Daging
 - Sayur-sayuran, seperti ; Kangkung, Bayam, Sawi, Daun Singkong, dll
6. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup.
7. Menganjurkan ibu untuk olahraga yang teratur, seperti ; Jalan pagi.
8. Menganjurkan ibu untuk sering check-up kesehatannya setiap 6 bulan sekali atau jika ada keluhan.
9. Menganjurkan ibu tidak memakai sandal atau sepatu yang tinggi.
10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh.
11. Menghindari stress
12. Mengontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah.
13. Mendokumentasikan hasil pelayanan pada kartu register.

LANGKAH VII : EVALUASI

Tanggal : 21-Juni-2011 jam 10.30 WIT

1. Ibu telah mengerti tentang kondisi kesehatan yang dialaminya.
2. Ibu mengerti tentang pendidikan kesehatan yang diberikan petugas dan ibu berjanji akan mengikuti anjuran yang diberikan oleh petugas.

3. Ibu dapat memakan makanan seperti : nasi, ikan, buah-buahan.
4. Ibu menggunakan pembalut bila ibu sering kencing-kencing.
5. Telah dicatat di kartu register.

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 55 tahun dengan menopause di Puskesmas Abepura pada tanggal 21 Juni 2011 dengan keluhan nyeri sendi dan sering kencing-kencing. Sehingga menyebabkan Ny. Y sulit beristirahat. Pada langkah pertama penulis mengumpulkan semua data yang berkaitan dengan kondisi Ny. Y dengan menopause, dimana pada pengkajian, penulis mendapat Ny. Y mengeluh nyeri sendi dan sering kencing-kencing.

Menopause merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan pendarahan menstruasi terakhir dalam kehidupan seorang wanita (Andrews, 2009). Menurut Glasier dan Glabbie, 2005. Selain perubahan fisik, perubahan-perubahan psikologis juga sangat mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause. Perubahan yang terjadi pada wanita menopause adalah perubahan mood, iritabilitas, kecemasan, labilitas emosi, merasa tidak berdaya, gangguan daya ingat, konsentrasi berkurang, sulit mengambil keputusan, dan merasa tidak berharga.

Data yang telah di himpun, diketahui bahwa Ny.Y tinggal bersama anaknya. dari pemeriksaan fisik ditemukan beberapa masalah kesehatan dengan keluhan persendian terasa nyeri, (TTV :TD: 130/90 mmHg ND: 82^x/m R: 24^x/m SB: 37⁰C) dari pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dinyatakan tekanan darah dalam batas normal. Melihat permasalahan Ny.Y tersebut kebutuhan yang harus di penuhi

melakukan olahraga ringan (senam ringan), mandi dengan air hangat, serta pemberian susu berkalsium.

Implementasi dilaksanakan pada kunjungan pertama berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun, yakni memberikan penjelasan tentang menopause, kebutuhan kesehatan yang harus di penuhi pada masa menopause seperti menu seimbang, olahraga yang teratur, pentingnya pemenuhan susu kalsium. Pada kunjungan kedua implementsai yang dilaksanakan adalah dengan menghindari mengkonsumsi makanan yang dapat menyebabkan asam urat, dan menganjurkan ibu makan dengan menu seimbang dan minum susu kalsium dan anjurkan ibu mandi dengan air hangat.

Hasil evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan dapat dikatakan berhasil, ini dapat terlihat pada kunjungan terakhir, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, nyeri sendi yang Ny. Y rasakan mulai berkurang, tidak pusing, ibu rajin berolahraga dan tidak stress.

BAB V

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Menopause merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan perdarahan menstruasi terakhir dalam kehidupan seorang wanita yang dapat menimbulkan gangguan psikologi akibat perubahan fisik.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada Ny. Y Implementasi dilaksanakan, yakni memberikan penjelasan tentang menopause, kebutuhan kesehatan yang harus dipenuhi pada masa menopause seperti menu seimbang, olahraga yang teratur, pentingnya pemenuhan susu kalsium. Pada kunjungan kedua implementasi yang dilaksanakan adalah dengan menghindari mengonsumsi makanan yang dapat menyebabkan asam urat, dan menganjurkan ibu makan dengan menu seimbang dan minum susu kalsium dan anjurkan ibu mandi dengan air hangat.

Pada kunjungan ketiga hasil evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan dapat dikatakan berhasil, ini dapat terlihat pada kunjungan terakhir, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, nyeri sendi yang Ny. Y rasakan mulai berkurang, tidak pusing, ibu rajin berolahraga dan tidak stress.

5.2 SARAN

5.2.1 Bagi puskesmas

Untuk lebih mempromosikan kesehatan masyarakat melalui media penyuluhan berupa leaflet atau poster penyebab peradangan sendi dan cara mengatasinya dan mempromosikan melalui kunjungan rumah.

5.2.2 Bagi pendidikan

Perlu adanya penambahan buku-buku referensi terbaru setiap tahunnya agar mempermudah mahasiswa dalam membuat tugas maupun menyusun tugas akhir karya tulis ilmiah.

5.2.3 Bagi peneliti

Dalam menjalankan asuhan kebidanan, diharapkan peneliti dapat mengembangkan asuhan kebidanan dengan melihat permasalahan yang lebih kompleks, sehingga derajat kesehatan masyarakat betul-betul tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Anomim. 2009. *Nyeri Sendi Menopause*. Diakses pada tanggal 22 Juni 2011.
- Andrews, 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2, EGC Jakarta.
- Data Rekam Medis Puskesmas Abepura Tahun 2011, Jayapura.
- Data BPS di Papua tahun 2008, Jayapura.
- Dian. 2008. *Gangguan Menopause*. Diakses pada tanggal 22 Juni 2011.
- Glasier & Gebbie. 2005. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. EGC: Jakarta.
- Hidayat, A. 2009. *Catatan Kuliah Konsep Kebidanan*. Mitra Cendikia Press: Yogyakarta
- Hurlock, 2010. *Seputar Masalah Menopause*. Diakses pada tanggal 22 Juni 2011.
- Kartono, 2010. *Menopause*. Diakses pada tanggal 22 Juni 2011.
- Prawirohardjo. 2008. *Ilmu Kandungan*. YBP-SP: Jakarta.
- Rini. 2004. *Permasalahan Menopause Pada Wanita*. Diakses pada tanggal 22 Juni 2011.
- Soepardan. 2007. *Konsep Kebidanan*. EGC: Jakarta.
- Sudarti. 2010. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Nuha Offset: Yogyakarta
- Sapari, W. 2008. *Diktat Psikologi*. Jayapura.



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDOONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN KEBIDANAN
Jl. Padang Bulan II Jayapura, Telp/Fax (0967) 588983

LEMBAR KONNSULTASI

Nama : Siti Jumrotin

Nim : PO.71.24..4.08.107

Dosen pembimbing I : Heni Voni Rerey, SKM. MPH

Hari / Tanggal	Materi Konsul	Hasil Konsul	TTD Dosen Pembimbing
Sabtu 9-7-2011	Bab I + II Bab III + IV	perbaiki se suai petunjuk konsul ber lute	Shuf
Sabtu 16-7-2011	Bab III - V Bab I + II	- perbaikan - perbnyah - masukkan daft. mest acc	Shuf Prof
Kamis 21-7-2011	Bab III - V	acc 4 jam	Shuf



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEBIDANAN
Jl. Padang Bulan II Jayapura, Telp/Fax (0967) 588983

LEMBAR KONSULTASI

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA WANITA DENGAN
MENOPAUSE DI PUSKESMAS ABEPURA

Nama : SITI JUMROTIN
NIM : PO.71.24.4.08.107
Pembimbing II : SAATY KADIWARU, S.ST

HARI/TANGGAL	MATERI KONSUL	HASIL KONSUL	TTD PEMBIMBING
24/6-2011	Prab I	Asas telaah & Prab I	✓
27/6-2011	Prab I	Sejarah keperawatan Statale	✓
30/6-2011	Prab I Prab II	Asas keperawatan dan pelayanan	✓



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEBIDANAN

Jl. Padang bulan II jayapura, Telp/fax (0967) 588983

LEMBAR KONSULTASI

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA WANITA DENGAN MANOPAUSE

Nama : SITI JUMROTIN

NIM : PO.71.24.4.08.107

Pembimbing II : Saaty Kadiwaru ,S.St

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSUL	HASIL KONSUL	TTD PEMBIMBING
	5/7-2011	Prab I	Oral 6/7-2011 Konsul Pratin	
	9/7-2011	Prab II	Pratin Lanj	
	11/7-2011	Prab III	Pratin Lanj (Oral)	
	12/7-2011	Prab IV	Pratin Oral	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEBIDANAN**

Jln. Padang bulan II Jayapura, Telp/Fax (0967) 588983

LEMBAR KONSULTASI

Nama : SITI JUMROTIN
NIM : PO.71.24.4.08.107
Dosen pembimbing II : SAATY KADIWARU, S.ST

HARI/TGL	MATERI KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
18/7-2014	Perub $\frac{10}{11}$ - $\frac{10}{11}$ + dape $\frac{10}{11}$ - $\frac{10}{11}$ +	ase. lungkang ket dan guidah 2x	