

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PADA Nn.S UMUR 15 TAHUN DENGAN DISMENORHEA
DI PEKON PAREREJO KECAMATAN GADINGREJO

Tanggal : 03 Juni 2020
Jam : 12.30 WIB
Tempat : Parerejo
Nama Mahasiswa : Faradicha Vischarani
NIM : 154012017019

PENGAJIAN

A. SUBJEKTIF

a) Identitas Remaja

Nama : Nn.S
Umur : 15 Tahun
Agama : Islam
Suku bangsa : Jawa
Pekerjaan : Pelajar
Pendidikan : SMA
Alamat : Parerejo

b) Identitas Orangtua

	IBU	AYAH
Nama	: Ny. R	Tn. S
Umur	: 44 Tahun	49 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: D III	SMA
Pekerjaan	: PNS	Wiraswasta
Alamat	: Parerejo	Parerejo

c) Anamnesa

a. Keluhan utama : Nn.S mengatakan ini adalah haid hari ke dua dan merasa nyeri perut pada bagian bawah

b. Riwayat haid

HPHT : 04-05-2020

Menarche : 12 Tahun

Siklus : 28 hari

Teratur/Tidak : Teratur

Sakit/Tidak : Sakit dari hari pertama sampai hari ke tiga

Lamanya : 7-8 Hari

Banyak : 3- 4 x ganti pembalut/hari

Volume : 1 pembalut penuh

Sifat darah : Cair

Bau : Khas

Flour albus : Tidak

Keluhan : Nyeri perut bagian bawah dan sakit saat haid pertama sampai ketiga

d) Riwayat Pernikahan

Nn.S mengatakan belum menikah

e) Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Keluhan utama : Nn.S mengatakan ini adalah haid hari ke dua dan merasa nyeri perut pada bagian bawah

Riwayat penyakit yang lalu : Nn. S mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun.

f) Riwayat kesehatan keluarga

Nn.S Mengatakan keluarganya tidak sedang/ pernah menderita penyakit menular, menurun, dan menahun.

g) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1. Nutrisi

a. Makan

Frekuensi : 3 x/hari

Jenis : Nasi, Sayur, Lauk

Pantangan : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

b. Minum

Frekuensi : 6 gelas/hari

Jenis : Air putih, susu

Pantangan : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

2. Eliminasi

a. BAB

Frekuensi : 1×/hari

Sifat : Lembek

Bau : Khas

Keluhan : Tidak ada

b. BAK

Frekuensi : ± 8×/hari

Sifat : Cair

Bau : Khas

Keluhan : Tidak ada

3. Istirahat

Tidur siang : ± 2 jam

Tidur malam: ± 8 jam

4. Persona hygiene

Membersihkan alat kelamin : Pada saat Buang air kecil Dan Besar

Mengganti pakaian : 2x/hari

Jenis pakaian : Gamis

5. Aktivitas :

Nn.S mengatakan masih dapat melakukan aktivitas membersihkan rumah setiap pagi dan sore, dan mencuci baju .

6. Kebiasaan Hidup Sehat

Merokok : Tidak

Minum-minuman keras : Tidak

Obat terlarang : Tidak

7. Data Psikologis

a. Tanggapan Klien

Nn.S mengatakan bahwa dirinya baik-baik saja

b. Pengetahuan Klien tentang Kesehatan Reproduksi /dismenorrhea

Nn.S mengatakan belum memahami tentang Kesehatan Reproduksi

c. Pengetahuan Klien tentang penyakit HIV/AIDS

Nn.S mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit HIV/AIDS

d. Hubungan sosial dengan keluarga

Nn. E mengatakan hubungan nya baik dengan keluarga nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

a. Ku : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda Vital

TD : 100/70 mmHg

R : 22x/menit

N : 84x/menit

S : 36,5°C

d. Antropometri

BB : 63 Kg

TB : 154 Cm

LILA : 27 Cm

1. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Warna Rambut : hitam

Lesi : tidak ada

b. Wajah

Oedema : tidak ada

c. Mata

Conjungtiva : An anemis

Sclera : tidak ikterik

d. Hidung

- Keadaan : Bersih
- Polip : tidak ada
- Secret : tidak ada
- e. Mulut
- Lidah : warna kemerahan dan tidak luntur
- Gigi : tidak ada karang gigi dan caries
- Gusi : warna kemerahan dan tidak oedema
- f. Bibir
- Warna kemerahan simetris kelembaban baik dan tidak ada pembengkakan
- g. Telinga
- Telinga simetris kanan dan kiri, tidak terdapat serumen
- h. Leher
- Kelenjar thyroid : tidak ada pembengkakan
- Kelenjar Limfe : tidak ada pembengkakan
- Vena Jugularis : tidak ada pembengkakan
- i. Dada
- Retraksi dinding dada : Tidak ada
- Pernafasan : Tidak ada weezing dan ronchi
- Bunyi Jantung : Lup dup
- j. Payudara
- Bentuk : simetris
- Pengeluaran cairan : tidak ada
- Puting susu : menonjol
- Tidak ada pembengkakan abnormal
- k. Abdomen

Bekas luka OP : tidak ada
Palpasi abdomen : nyeri abdomen bagian bawah

l. Ekstermitas

Kuku jari : tidak pucat
Varises : tidak ada
Oedema : tidak ada

m. Genetalia

adanya pengeluaran haid 1 softex penuh , warna kemerahan dan tidak ada kelainan anatomis genetalis.

2. Data Penunjang

Tidak di lakukan pemeriksaan penunjang

C.ASSESSMENT

Nn.S Umur 15 Tahun

Masalah : Dismenorrhea Primer

Kebutuhan : Pengetahuan dan penanganan dismenore

D.PLANNING

Tanggal : 03 Juni 2020

Jam : 12.30 WIB

1. Memberitahu Hasil pemeriksaan bahwa klien mengalami dismenore dan dalam keadaan normal dan baik

TD : 100/70 Mmhg

N : 84x/Menit

R : 22x/Menit

T : 36,5°C

Hasil : Klien mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya mengalami dismenore dan dalam keadaan normal.

2. Menjelaskan kepada Klien tentang dismenorrhea (definisi, tanda dan gejala, pengobatan)

Dismenorrhea adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Dismenore di sebabkan karena meningkatnya hormon prostaglandin saat menstruasi, hormon ini menyebabkan uterus berkontraksi sehingga terjadilah nyeri atau kram pada perut.

Tanda gejala dismenore primer Nyeri berupa kram dan tegang pada perut bagian bawah, Pegal pada mulut vagina, Nyeri pinggang, Pegal-pegal pada paha, Pada beberapa orang dapat disertai mual, muntah, nyeri kepala, dan diare.

Pengobatan dismenore primer adalah mengompres perut menggunakan air hangat, minum air putih hangat yang banyak minimal 8 gelas/hari, istirahat cukup, melakukan olahraga kecil seperti (senam, yoga), memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, dan melakukan massase pinggang untuk mengurangi rasa nyeri.

Hasil : Klien mengerti penjelasan bidan tentang definisi, tanda gejala, dan pengobatan dismenorrhea

3. Menganjurkan pasien untuk minum air putih hangat yang banyak minimal 8 gelas/hari.

Hasil : Klien bersedia untuk minum air putih hangat yang banyak

4. Mengajarkan pasien untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-8 jam.

Hasil : Klien bersedia Istirahat yang cukup

5. Mengajarkan pada pasien tentang cara mengurangi nyeri dengan cara mengompres perut menggunakan air hangat pada perut bagian bawah dan melakukan massase pinggang.

Hasil : Klien mengerti cara mengurangi nyeri adalah dengan Mengompres dengan air hangat pada perut bagian bawah dan melakukan massase pada pinggang.

6. Memberikan terapi pada pasien Tablet Fe 1 x 500 Mg diminum selama menstruasi berlangsung yang bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia dan sebagai vitamin pada klien.

Hasil : Klien telah mendapatkan terapi tablet Fe dan bersedia mengonsumsinya 1 tablet/ hari

7. Mengajarkan pasien untuk kontrol kembali apabila keluhan berlanjut dan terjadi nyeri hebat.

Hasil : Klien bersedia melakukan Kunjungan ulang jika ada keluhan dan terjadi nyeri hebat

8. Melakukan Dokumentasi dalam bentuk SOAP.

Hasil : Dokumentasi telah di lakukan dalam bentuk SOAP.