

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY E UMUR 49 TAHUN P2A0**  
**DENGAN MENOPAUSE NORMAL**  
**DIDUSUN PANGGUNG ASRI**

Tanggal Pengkajian : Kamis, 04 Juni 2020  
Jam : 10.30 WIB  
Tempat Pengkajian : Dusun Panggung Asri  
Mahasiswa : Reni Megawati  
NIM : 154012017040

**PENGKAJIAN**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

Istri		Suami
Nama	: Ny.E	Tn.A
Umur	: 49 Tahun	51 Tahun
Agama	:Islam	Islam
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Petani
Alamat	: Panggung Asri	Panggung Asri

**B. Anamnesa**

1. Alasan kunjungan

Ibu datang karena ingin memeriksa kesehatannya.

## 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan akhir-akhir ini dirinya sering merasakan nyeri sendi, sakit pada punggung,, kulit kering, sulit tidur (insomnia), vagina kering dan sudah tidak menstruasi kurang lebih 1 Tahun.

## 3. Riwayat Kesehatan Ibu

### a) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak sedang atau pernah menderita penyakit menular, menahun, menurun, seperti TBC, hipertensi, jantung dan kanker.

### b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang atau pernah menderita penyakit menular, menahun, menurun, seperti TBC, hipertensi, jantung dan kanker

### c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang atau pernah menderita penyakit menular, menahun, menurun, seperti TBC, HIV/AIDS, hipertensi, jantung dan kanker.

### d) Riwayat Kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kembar dalam keluarga.

## 4. Riwayat Perkawinan

Status Pernikahan : Menikah

Pernikahan Ke : 1

Umur Saat Menikah : 22

Lama Menikah : 27

## 5. Riwayat Obstetric

### 1) Riwayat Haid

Menarche : 12 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 7 hari

Banyak : 3-4× ganti pembalut/hari

Keluhan : Tidak ada

Terakhir menstruasi : 2019

### 2) RIwayat KB

Ibu Mengatakan dirinya menggunakan KB IUD sejak tahun 1993

### 3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari

Makan

Frekuensi : 3×/hari

Jenis : nasi,lauk,sayur

Pantangan : tidak ada

Keluhan : tidak ada

Minum

Frekuensi : 5 gelas/hari

Jenis : Air putih

Pantangan : tidak ada

Keluhan : tidak ada

## 4) Eliminasi

## BAB

Frekuensi : 1×/hari

Sifat : Lembek

Bau : Khas

Keluhan : tidak ada

## BAK

Frekuensi : 6×/hari

Sifat : Cair

Bau : Khas

Keluhan : tidak ada

## 5) Istirahat

Tidur siang : Kurang lebih 2 jam

Tidur malam : Kurang lebih 8 jam

## 6) Seksual

Frekuensi : jarang

Keluhan : nyeri saat berhubungan intim

## 7) Personal Hygiene

Membersihkan alat kelamin : iya

Mengganti Pakaian : 2×/hari

Jenis pakaian : Halus dan lembut

## 8) Data psikososial, spiritual

## a) Tanggapan ibu terhadap keadaan dirinya

Ibu mengatakan keadaan dirinya baik baik saja

b) Ketaatan beribadah

Ibu selalu melakukan sholat 5 waktu, berdzikir, dan membaca Al-qur'an.

c) Tanggapan ibu terhadap keadaan dirinya tentang menopause

Ibu mengatakan banyak mengalami perubahan pada dirinya

d) Pengetahuan ibu terhadap menopause

Ibu mengatakan sedikit mengetahui tentang menopause

e) Pemecahan masalah dari ibu

Ibu mengatakan membutuhkan seseorang untuk memecahkan masalahnya

f) Lingkungan yang berpengaruh

Ibu mengatakan lingkungan tempat tinggal bersih, aman dan nyaman.

g) Hubungan sosial ibu dengan anggota keluarga

Ibu mengatakan memiliki hubungan yang baik dengan anggota keluarganya

h) pengambilan keputusan

Ibu mengatakan dirinya dan keluarga mengambil keputusan bersama

### **C. Data Objektif**

1. Status Emosional

2. Keadaan Umum

a) Tanda-tanda Vital

Kesadaran : compos mentis

Tekanan darah : 120/90 mmHg

Suhu : 36,7°C

Nadi : 80×/menit

Respirasi : 22×/menit

b) BB : 50 Kg

c) TB : 155 Cm

### 3. Pemeriksaan Fisik

#### a) Inspeksi

Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, rambut hitam dan lurus, bersih tidak ada ketombe.

Leher : Tidak adanya pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.

Muka : Nampak Kerut-kerut tipis, tidak Nampak odeme.

Mata : Sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak pucat dan berwarna merah muda.

Hidung : Bersih tidak ada secret, dan tidak ada polip.

Mulut : Gigi tidak ada caries, tidak bau, gigi belakang berlubang.

Bibir : Bibir tidak pucat.

Telinga : Bentuk simetris, tidak ada serumen dan adanya keluar cairan abnormal.

Dada : Berbentuk simetris, tidak nampak adanya benjolan abnormal.

Payudara : Berbentuk simetris, tidak teraba adanya benjolan abnormal.

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, linea, striae gravidarum.

Genitalia : Tidak dilakukan

Kulit : tampak kendur dan kriptot

Ekstermitas : Tidak ada oedema dan varises.

4. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

#### **D. Assesment**

Tanggal : 04 Juni 2020 Jam : 10.30 WIB

Ny E usia 49 tahun P2A0 menopause normal

#### **E. Planning**

Tanggal : 04 Juni 2020 Jam : 10.30 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu.

TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit

RR : 22x/menit

Suhu : 36,7°C

Hasil : Ibu mengetahui keadaan tubuhnya.

2. Memberikan pengetahuan terhadap ibu tentang gejala dan tanda menopause seperti :

a) Sensasi rasa panas (hot flashes)

Anjurkan ibu untuk makan dengan gizi seimbang dan batasi konsumsi kopi dan teh.

b) Vagina kering

Anjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi banyak air putih, dan mengonsumsi makanan yang memiliki kandungan fitoestrogen yang serupa dengan estrogen seperti kacang kedelai.

c) Pegal dan linu

Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga secara rutin, continue dan benar.

d) Mata rabun

Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makan makanan yang mengandung vitamin A, Seperti buah melon, wortel atau semangka.

e) Insomnia

Anjurkan ibu untuk berfikir positif, tidak panik dan relax. Yaitu dengan cara melakukan yoga dan meditasi

Hasil : ibu sudah mengetahui gejala, tanda menopause, dan cara mengatasinya