

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak sampai dewasa memiliki yang mengalami perubahan secara dramatis baik fisik maupun psikologis (Sarwono, 2015). Masa inilah terjadi pematangan organ reproduksi, salah satunya pada remaja putri ditandai dengan menstruasi (haid). Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Janiwarty dan Pieter, 2015). Nyeri haid merupakan karakteristik kram yang terjadi pada abdomen bagian bawah yang menjalar ke punggung bawah hingga ke paha, biasanya kram ini terjadi selama atau sebelum menstruasi, serta mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam namun setelah 2 hari akan menghilang, nyeri ini terjadi selama 1-2 hari saat menstruasi (A. Qadir, 2017).

Angka kejadian dismenore berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015, data dismenore belum bisa diklasifikasikan. Angka kejadian dismenore primer pada remaja diperkirakan 1,2% sampai 1,35% dari jumlah penderita yang memeriksakan dirinya ke petugas kesehatan (Profil Kesehatan Lampung, 2015). Berdasarkan informasi yang didapat sumber informasi dari Dinas Kesehatan Lampung, data dismenore terakhir hanya ditemui sampai tahun 2015. Karena kondisi di Indonesia banyak perempuan yang mengalami dismenore tidak melaporkan dirinya ke dokter atau tenaga kesehatan sehingga pendataan tentang dismenore tidak bisa diklasifikasikan.

Rasa meremehkan inilah yang menyebabkan penderita penyakit tertentu sampai saat ini belum bisa dipastikan secaramutlak (Dito Anurogo,2016).

Hasil survei dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) cabang Bandar Lampung tahun 2015, dismenore menempati urutan pertama keluhan yang sering dialami wanita, yaitu sebesar 65,3%. Selain siklus menstruasi yang tidak teratur.Prevalensi dismenore, lebih tinggi pada kelompok usia remaja 10- 20 tahun sebesar 71,4% (PKBI Bandar Lampung, 2015). Penyebab terjadinya nyeri haid/ dismenore ini belum diketahui pasti, tetapi etiologi dari dismenore primer salah satunya yaitu factor psikis kejiwaan (stress). Sedangkan dari beberapa teori penyebab dismenore primer disebutkan bahwa kontraksi myometrium akan menyebabkan iskemia pada uterus sehingga menyebabkan rasa nyeri. Kontraksi myometrium tersebut disebabkan oleh sintesis prostaglandin. Prostaglandin disebut dapat mengurangi atau menghambat sementara suplai darah ke uterus, yang menyebabkan uterus mengalami kekurangan oksigen sehingga menyebabkan kontraksi myometrium dan terasa nyeri .Penyebab dismenore lainnya yaitu factor endokrin, kelainan organic, factor kejiwaan atau gangguan psikis, factor konstitusi, dan factor alergi. Sedangkan factor risiko terjadinya dismenore primer ialah menarache pada usia lebih awal, belum pernah hamil dan melahirkan, lama menstruasi lebih dari normal 7 hari, dan umur.Wanita yang menderita dismenore primer biasanya wanita yang mengkonsumsi alcohol, perokok, tidak pernah berolahraga, dan stress (Dito A, 2016).

Berdasarkan pra survei yang dilakukan dilakukan di beberapa SMA di Bandar Lampung yaitu, SMAN 5 Bandar Lampung, SMAN 12 Bandar Lampung

SMKN 8 Bandar Lampung, data yang dismenore tertinggi berada pada SMKN 8 Kemiling Bandar Lampung. Hasil data SMKN 8 Kemiling didapat dari hasil data UKS yaitu pada tahun 2015, terdata dengan persentase (7,4%) sebanyak 36 orang dari 483 siswi di SMK 8 Kemiling yang terdata berobat ke UKS. Sedangkan pada tahun 2016 terdata (8,7%) sebanyak 42 orang dari 483 siswi yang berobat ke UKS SMK 8 Kemiling. Dari data diatas terlihat adanya peningkatan kejadian dismenore dari tahun 2015 ketahun 2016.Sedangkan tahun 2017 sebanyak (10,1%) 49 siswi dari 483 siswi di SMKN 8 Kemiling Bandar Lampung. Sedangkan data khusus siswi yang memilih beristirahat dirumah dari 49 siswi tercatat sebanyak 22 (4,5%) siswi memilih untuk beristirahat dirumah.

Sementara itu, di Indonesia mencapai 55% remaja mengalami nyeri haid (Proverawati dan Misaroh, 2015). Sementara itu, di Indonesia angka kejadian nyeri haid primer sekitar 54,89%. Dismenore terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami dismenore ringan, sementara angka kejadian pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38%, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid, ditemukan pada 67% kasus (Hestiantoro dkk, 2016).

Mengingat prevalensi nyeri haid yang terus meningkat dan terkadang mengganggu wanita dalam beraktivitas, maka keadaan tersebut akan membuat individu untuk melakukan berbagai upaya untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yang dialaminya. Cara mengurangi nyeri haid dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara

farmakologi dengan meminum obat-obatan dan non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi air hangat, *massage*, latihan fisik (*exercise*), tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan napas dalam Azima *et al* (2015).

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menambah pengetahuan kepada remaja putrid tentang desminorea

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dilakukanya pengkajian pada remaja
- b. Dilakukanya pengumpulan data, menginteprestasikan data,
- c. Mengidentifikasi masalah aktual yang terjadi pada remaja dengan desminorea
- d. Dilakukanya diagnosis/masalah pada remaja
- e. Dapat mengidentifikasi tindakan segera/kolaborasi pada remaja dengan keluhan desminorea
- f. Dapat mengidentifikasi rencana tindakan asuhan kebidanan pada remaja dengan desminorea
- g. Untuk mengetahui tindakan asuhan kebidanan pada remaja dengan desminorea
- h. Mengevaluasi efektifitas tindakan yang telah dilaksanakan pada remaja dengan desminorea
- i. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada remaja dengan desminorea

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

- a. Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan acuan bagi penulisan karya tulis ilmiah dan dapat memperluas pola pikir dan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan inspirasi penulis selanjutnya.
- b. Pelaksanaan asuhan kebidanan ini merupakan pengalaman ilmiah yang berharga yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang kesehatan reproduksi remaja dengan desminorea primer

### **2. Manfaat Mahasiswa**

Penulisan ini merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi penulis karena meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan baru tentang desminorea dan bahan belajar dalam menerapkan ilmu dan teori yang di dapat selama perkuliahan kedalam praktik di lingkungan masyarakat, peningkatan daya fikir sehingga dapat member pengalaman.

### **3. Manfaat Bagi Institusi**

Sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi rekan-rekan mahasiswa kebidanan di Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung dalam keputakaan di bidang kesehatan remaja atau kesehatan reproduksi khususnya tentang desminorea primer.

## **D. Metode Penulisan**

Dalam penulisan karya tulis ini, berdasarkan teori ilmiah yang dipadukan dengan praktek dan pengalaman. Metode penulisan karya tulis ini adalah :

## **1. Studi kepustakaan**

Penulis membaca dan mempelajari berbagai buku-buku, literatur dan internet yang ada kaitannya dengan kesehatan reproduksi remaja dengandesminorea primer sebagai dasar teoritis yang digunakan pada pembahasan.

## **2. Studi Kasus**

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses manajemen asuhan kebidanan yang meliputi: Identifikasi data dasar, Identifikasi diagnosa/masalah actual maupun potensial ,tindakan segera/kolaborasi, rencana asuhan/implementasi, implementasi serta evaluasi asuhan kebidanan pada klien. Untuk memperoleh data/informasi yang akurat, penulis menggunakan teknik:

- a. Anamnesis klien: Melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga yang dapat membantu memberikan keterangan/informasi yang di butuhkan dengan dipantau oleh tenaga kesehatan/bidan setempat.
- b. Pemeriksaan fisik: Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis untuk menjamin diperolehnya data yang lengkap mulai dari kepala sampai kaki (*head to toe*) meliputi: inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi dan pemeriksaan laboratorium serta pemeriksaan diagnostik lainnya dengan menggunakan format pengkajian yang telah disusun sebelumnya.
- c. Pengkajian psikososial: Pengkajian psikososial dilakukan melalui pengkajian status emosional, respon terhadap kondisi yang dialami

sertapola interaksi keluarga/orang tua terhadap petugas-petugas kesehatan orang di sekitar lingkungannya.

### **3. Studi Dokumentasi**

Studi ini dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari pasien atau hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat memberi kontribusi dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

### **4. Diskusi**

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan dosen pembimbing baik di lahan maupun di institusi yang membantu untuk kelancaran penyusunan laporan tugas akhir.

## **E. Sistematika Laporan**

Untuk lebih memudahkan dalam penulisan laporan tugas akhir, maka penulis menyusun secara sistematika yang terdiri dari:

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Berisikan latar belakang, tujuan (umum dan khusus), metode penulisan, dan sistematika penulisan.

#### **BAB II : TINJAUAN TEORI**

Berisikan Konsep remaja, pengertian desminorea dan manajemen asuhan kebidanan

#### **BAB III : TINJAUAN KASUS**

Berisikan pengkajian subjektif, pengkajian Objektif, Assasment, dan Planning.

**BAB IV : PEMBAHASAN**

Berisikan profil BPM dan kesenjangan antara teori dan praktek.

**BAB V : PENUTUP**

Berisikan kesimpulan dan saran.