

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan masa fase perkembangan dalam kehidupan seseorang dan merupakan periode transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa. batasan usia remaja menurut *World Health Organization* adalah 10 sampai 19 tahun. Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu saat terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh), fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual) dan menstruasi (Yolanda, dkk, 2013). Pada masa ini remaja mengalami Menstruasi atau datang bulan yang merupakan salah satu ciri dari perempuan yang sudah mengalami transisi dari kanak-kanak ke dewasa. Menstruasi adalah perdarahan vagina yang terjadi secara berulang ulang akibat terlepasnya lapisan dinding endometrium. Menstruasi yang pertama kali atau Menarche yang dialami oleh seorang wanita biasanya terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut dismenorea. (Pramoedya AnantaToer2017).

Dismenore merupakan rasa sakit dan nyeri di perut bagian bawah yang meluas sampai ke bagian pinggang, punggung bawah dan paha (Mulyani, 2012 dalam Februanti, 2017). Dismenorea yang sering terjadi pada remaja biasanya adalah dismenorea primer, yaitu nyeri menstruasi tanpa kelainan pada alat reproduksi namun disebabkan karena meningkatnya hormon. Desminorea biasanya terjadi pada 1-2 hari sebelum menstruasi dan terjadi pada hari pertama dan kedua menstruasi. Nyeri akan berkurang setelah keluar darah menstruasi yang cukup banyak.

Menurut *WHO* didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore. Berdasarkan data dari berbagai negara, angka kejadian dismenorea di dunia cukup tinggi. Diperkirakan 50% dari seluruh

wanita di dunia menderita dismenorea dalam sebuah siklus menstruasi (Calis, 2011). Pasien melaporkannya saat haid, dimana sebanyak 12% nyeri haid sudah parah, 37% nyeri haid sedang, dan 49% nyeri haid masih ringan (Calis, 2011). Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%) yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 8.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder. Di Surabaya didapatkan 1,07% -1,31% dari jumlah penderita dismenorea datang ke bagian kebidanan (Iqvita, 2010).

Penyebab dismenore primer bisa bervariasi yaitu faktor olahraga, usia menarche, lama menstruasi. Selain faktor tersebut, Maryam (2016) menyebutkan bahwa riwayat keluarga yang mengalami dismenore juga menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap dismenore primer. Ada beberapa hormone yang menyebabkan kontraksi diantaranya: hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, Peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika menstruasi. (Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2017). Dalam hal ini peran bidan adalah memberikan pendidikan atau seminar tentang remaja untuk memperluas pengetahuan masyarakat setempat yang meliputi (pengertian dismenorea, penyebab dismenorea, cara mencegah, penanganan).

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perilaku remaja dalam menangani dismenore fisiologi pada dirinya.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukannya pengkajian pada remaja
- b. Dilakukannya pengumpulan data subjektif pada remaja, menginterpretasikan data
- c. Mengidentifikasi masalah yang terjadi pada remaja dengan desminore
- d. Dilakukan diagnosis/ masalah pada remaja
- e. Dapat mengidentifikasi tindakan segera/ kolaborasi pada remaja keluhan desmonore
- f. Dapat mengidentifikasi rencana tindakan asuhan kebidanan pada remaja
- g. Untuk mengetahui tindakan asuhan kebidanan pada remaja dengan keluhan desminore
- h. Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan
- i. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada remaja dengan keluhan desminore

B. Manfaat

1. Manfaat Pengembangan Ilmu Pengetahuan

- a. Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan untuk penulis karya tulis dan dapat memperluas ilmu pengetahuan serta bahan inspirasi penulis
- b. Pelaksanaan asuhan kebidanan merupakan pengalaman yang sangat bermanfaat dan bisa meningkatkan pengetahuan serta menambah wawasan tentang kesehatan reproduksi remaja dengan desminore

2. Manfaat Mahasiswa

Penulisan ini merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi penulis karena dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan tentang remaja dengan keluhan desminore dan bahan belajar

dalam menerapkan ilmu dan teori yang di dapat selama perkuliahan dan dapat diterapkan pada saat dilahan.

2. Untuk Institusi

Untuk meningkatkan kualitas mahasiswa dengan dilakukannya Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa mampu melakukan Asuhan pada remaja dengan desminore dan dapat menjadi bahan masukan teman-teman mahasiswi kebidanan universitas muhammadiyah pringsewu lampung di bidang kesehatan remaja atau kesehatan reproduksi dengan desminore.

C. Ruang Lingkup

1. Subyektif : Remaja Putri
2. Waktu : 09.00Wib
3. Tempat : Diruma secara Daring

D. Metode Penulisan

Metode penulisan pada laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang menggambarkan keadaan sebenarnya dengan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, diagnosa, identifikasi, perencanaan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan. Adapun tehnik pengumpulan data pada kasus ini yaitu :

1. Studi kepustakaan

Penulis membaca dan mempelajari berbagai buku-buku, literatur dan internet yang ada kaitannya dengan kesehatan reproduksi remaja

dengan keputihan 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 kesehatandan orang di sekitar lingkungannya.

3. 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

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5 BAB sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

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

BAB II : TINJAUAN TEORI

Berisi konsep Bayi Baru Lahir dan manajemen asuhan kebidanan

BAB III : TINJAUAN KASUS

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

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisi kesenjangan antara teori dan praktek.

BAB V : PENUTUP Berisikan kesimpulan dan saran.