

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, kategori remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Populasi remaja di Indonesia berjumlah 46.188.342 jiwa. Remaja (*Adolescence*) merupakan masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologi untuk menentukan identitas dan perubahan. Perubahan fisik pada anak laki-laki tumbuhnya jakun, perubahan suara yang semakin dalam dan mimpi basah sedangkan anak perempuan mengalami perubahan pembesaran buah dada, perkembangan pinggang dan mengalami menstruasi (Putri, 2021).

Menstruasi adalah pendarahan akibat terlepasnya dinding sebelah dalam rahim (endometrium). Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi implantasi embrio lapisan ini akan luruh. Pendarahan ini terjadi secara periodik, jarak waktu antar menstruasi dikenal dengan satu siklus menstruasi. Terjadinya kontraksi otot uterus yang menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga menimbulkan rasa nyeri pada saat menstruasi disebut sebagai nyeri menstruasi/dismenore (Ratnawati, 2018).

Menurut Singh et al, yang dikutip oleh Larasati & Alatas (2016) dalam hasil penelitiannya, dari total wanita yang mengisi kuisioner didapatkan 79,43% memiliki kebiasaan memakan makanan cepat saji (*junk food*) didapatkan 16,82% menderita dismenore. Makanan cepat saji memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang yaitu tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi gula, dan rendah serat. Kandungan

asam lemak yang terdapat di dalam makanan cepat saji dapat mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal dari siklus menstruasi. Akibatnya terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang akan menyebabkan rasa nyeri pada saat dismenore.

Dismenore mempengaruhi 40% sampai 70% dari wanita usia reproduksi. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa remaja dengan dismenore mengalami penurunan pada prestasi akademik dan sosial. Menurut data dari WHO sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore sebanyak 10-15% mengalami dismenore berat. Pada tahun 2012 prevalensi dismenore primer di Amerika Serikat pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7%, dengan derajat kesakitan 49% dismenore ringan, 37% dismenore sedang, dan 12% dismenore berat yang mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah. Di Indonesia angka kejadian dismenorea primer mencapai 54,89%, sedangkan dismenore sekunder 45,11%. Hasil survei dari perkumpulan keluarga berencana Indonesian (PKBI) angka kejadian dismenorea cukup tinggi 71,4% wanita mengalami dismenore (PKBI Bandar Lampung, 2014).

Dismenore dapat diatasi dengan melakukan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi yang dapat membantu mengurangi dismenore dengan mengkonsumsi obat anti peradangan non steroid, sedangkan terapi non farmakologi yaitu terapi yang dapat membantu mengurangi dismenore secara tradisional seperti kompres hangat. Terapi non farmakologi dengan kompres hangat adalah terapi yang sederhana yang menjadi alternatif mengurangi nyeri akibat dismenore. Kompres hangat berfungsi melebarkan pembuluh darah dan

menstimulasi sirkulasi darah sehingga disminore akan berkurang (Pramardika, 2019).

Penanganan masalah yang direncanakan menurut penelitian Pangesti et al., (2018) yaitu melakukan penanganan secara ilmiah tanpa obat-obatan dalam mengatasi disminore primer dengan kompres hangat 2,74% telah berhasil menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja. Pada penelitian Utami & Prastika, (2015) yang menyatakan bahwa intensitas nyeri dismenore primer dapat terjadi dengan kategori nyeri sedang dan berat. Intensitas nyeri dismenore yang biasa dirasakan remaja 47,7% mengalami nyeri ringan hingga sedang. Rata-rata nyeri dismenore setelah diintervensi dengan kompres hangat adalah 4,74 (skala 0-10) dari sebelum diintervensi dengan nyeri dismenore 7,48% dan seluruh remaja putri (100%) mengalami pengurangan nyeri . Berdasarkan data di TPMB Essy Novia, SKM.,MM dari 25 remaja terdapat 5 (20%) remaja yang mengalami desminore primer.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada remaja dengan dismenore primer di tempat praktik mandiri bidan Essy Novia, SKM., MM Kartaraharja Kabupaten Tulang Bawang Barat.

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dilakukan pembatasan masalah yaitu asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada remaja dengan dismenore primer dilakukan sejak 12 Maret sampai 15 Maret 2023 di PMB Bidan Essy Novia, SKM., MM Kartaraharja Kabupaten Tulang Bawang Barat.

### **C. Tujuan**

Memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi dismenore primer pada remaja dengan dismenore primer di PMB Bidan Essy Novia, SKM., MM Kartaraharja Kabupaten Tulang Bawang Barat.

### **D. Ruang Lingkup**

#### **1. Sasaran**

Studi kasus yang ditujukan kepada Nn.N dengan masalah kesehatan reproduksi yaitu disminore menggunakan terapi kompres air hangat.

#### **2. Tempat**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi ini adalah di PMB Bidan Essy Novia, SKM., MM Kartaraharja Kabupaten Tulang Bawang Barat.

#### **3. Waktu**

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada Nn.N dengan disminore primer dimulai sejak 12 Maret sampai 15 Maret 2023.

### **E. Manfaat**

#### **1. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Diharapkan laporan tugas akhir ini bisa menjadi bahan bacaan atau referensi bagi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro khususnya yang berkaitan dengan asuhan yang diberikan

kepada remaja dengan dismenore. Serta diharapkan siswa dapat mengaplikasikan asuhan yang bermutu dan berkualitas pada masyarakat.

## **2. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan**

Untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan dalam asuhan kebidanan kesehatan reproduksi dengan kasus dismenore primer.