

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan, masa dimana remaja berpindah dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja terjadi antara usia 11 sampai 20 tahun. Saat ini seorang remaja akan mengalami perubahan dalam kematangan fisik, mental, psikis, sosial dan emosional nya. Kejadian yang terjadi pada masa remaja atau pubertas yaitu pertumbuhan tubuh yang pesat, munculnya ciri-ciri seksual skunder, menarche serta adanya perubahan psikologis. Pada remaja perempuan, masa pubertas ditandai dengan menstruasi pertama kali atau menarche. Menstruasi merupakan proses pengeluaran sisa endometrium yang menyertai ovum yang tidak dibuahi dari rahim melalui vagina berupa darah menstruasi. Sebagian besar perempuan akan mengalami ketidaknyamanan atau gangguan saat menstruasi. Diantara banyaknya gangguan menstruasi yang dialami perempuan adalah : sindrom pra menstruasi, oligomenore, poligomenore, amenore dan dismenore yang paling banyak dialami perempuan. Salah satu ketidaknyamanan menstruasi yang paling sering dialami perempuan adalah dismenore. Dismenore merupakan nyeri perut bagian bawah atau pelvis yang bisa menjalar sampai ke punggung dan paha. Tingkat nyeri dismenore bervariasi mulai dari ringan, sedang hingga berat dan dapat ditangani dengan terapi farmakologis maupun non farmakologis (Rusli et al., 2019).

Data kejadian dismenore di dunia sangat bervariasi berkisar 16,8% sampai 81%. Angka tertinggi yang berhasil di catat di Amerika yaitu 90%. Di Italia lebih rendah yaitu sebesar 84,1% dengan 43,1% melaporkan dismenore terjadi di setiap menstruasi dan 41% mengalami di beberapa periode menstruasi sehingga menyebabkan penurunan tingkat kehadiran di sekolah sebesar 47,8% dan penurunan pada kegiatan sosial sebesar 44,6% (Grandi et al, 2012). Data yang diperoleh dari Izza tahun 2023 menyebutkan terdapat 107.673 jiwa (64,25%) dengan pembagian 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9.36%) yang mengalami dismenore skunder Di Indonesia (Izza, 2023). Sementara itu menurut penelitian nada 2015 yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran Universitas Lampung yang berjumlah 139 mahasiwi, hasil responden yang dilakukan menunjukkan bahwa mahasiswi yang

mengalami dismenore primer sebanyak 62% (Nada, 2015). Hasil data di TPMB Krisnawati Penawar Rejo Tulang Bawang terdapat 50 remaja dan 8 atau 16% diantaranya mengalami dismenore primer.

Penyebab dismenore primer dapat bermacam-macam yaitu siklus haid yang lebih dari 7 hari, mengalami menstruasi pertama kurang dari 12 tahun (menarche dini), aktivitas olahraga yang kurang, gemar mengkonsumsi alkohol, stress, adanya riwayat keluarga yang mengalami dismenore, terpapar asap rokok maupun merokok, belum pernah hamil dan melahirkan serta indeks masa tubuh yang tidak normal (Sari et al., 2023). Dismenore atau yang dikenal dengan nyeri haid adalah nyeri yang biasa terjadi saat menstruasi pada daerah panggul akibat produksi zat prostaglandin. Produksi *prostaglandin* (PG) F2-alfa yang meningkat dapat menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada *miometrium* dan berdampak terjadinya iskemia serta nyeri pada bagian bawah perut. Produksi prostaglandin yang semakin tinggi akan berdampak kontraksi uterus yang semakin kuat. Dismenore terjadi akibat tingginya kadar prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus pada dinding rahim dan pelebaran dinding rahim saat menstruasi (Karlinda, 2022).

Dismenore memiliki dampak negatif, baik secara jangka pendek maupun jangka panjang. Sulit berkonsentrasi, sering tidak mengikuti kegiatan belajar, konflik emosial yang tidak stabil, tidak nyaman dengan dirinya sendiri, penurunan keaktifan saat proses belajar, produktivitas menurun merupakan beberapa dampak jangka pendek dismenore. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 8,86% remaja yang mengalami dismenorhea primer berat tidak hadir di sekolah dan sebanyak 67,08% remaja menarik diri dari kegiatan sosial, akademik, dan olahraga. Sedangkan efek berkepanjangan yang ditimbulkan dismenore apabila tidak teratasi yaitu dapat menurunkan kesuburan atau mandul serta dampak yang lebih parah yang dapat ditimbulkan karena faktor patologis dapat memicu kematian (Karlinda, 2022).

Nyeri haid bisa ditangani menggunakan pengobatan farmakologi maupun pengobatan dengan cara alami, pengobatan farmakologi merupakan pengobatan yang bisa meringankan nyeri haid melalui penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid. Sedangkan pengobatan non-obat adalah pengobatan untuk meringankan nyeri haid antara lain : kompres dengan air hangat, pijat, olahraga (Latihan senam dismenore), mendengarkan murrotal, aroma terapi dan KIE gaya hidup sehat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di pondok Pesantren Bali Bina Insani Yayasan La-Royba (Djimbula et al., 2022) sekitar 118 orang mengalami dismenore. Dengan sampel penelitian sebanyak 92 remaja dimana 46 remaja diberi terapi senam dismenore dan 46 remaja mendengarkan musik klasik. Sebelum pemberian senam proporsi tertinggi terdapat pada kategori nyeri sedang sebanyak 23 responden (50%) dan setelah diberikan senam proporsi tertinggi terdapat pada kategori nyeri ringan sebanyak 24 responden (52%). Pemberian senam dismenore selama 2 hari dengan durasi 30 menit perhari derajat dismenore yang dirasakan sebelum pemberian senam dismenore pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 46 responden terjadi penurunan skala nyeri dismenore. Rerata dismenore sebelum dan sesudah diberikan senam dismenore menunjukkan p -value $0.000 < 0.05$, artinya senam dismenore ini memiliki keefektifan dalam menurunkan dismenore pada remaja perempuan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Indrawati, 2019) di SMA Negeri 2 Bangkinang Kota Tahun 2019 dengan sasaran remaja putri. Pengukuran sampel ini menggunakan 30 remaja putri. Hasil studi menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri 5,57 sebelum dilakukan intervensi murrotal, dan turun menjadi 3,67 setelah dilakukan terapi murottal. Hal ini menunjukkan korelasi yang signifikan antara terapi murrotal dengan penurunan nyeri haid dengan nilai p -value $(0.000) < \alpha (0,05)$. Hal ini menunjukkan intervensi murottal surat Ar-Rahman dapat digunakan untuk menurunkan nyeri dismenore pada remaja.

Dengan jumlah kasus yang selalu ada dan bahkan meningkat setiap tahunnya di Indonesia, maka dibutuhkan penanganan khusus untuk mengatasinya. Oleh karena itu penulis mengambil kesimpulan untuk mengkaji permasalahan pada wanita yang mengalami dismenore primer untuk dilakukan asuhan kebidanan pada remaja sebagai tugas Laporan Tugas Akhir.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan data dari 50 remaja di Tempat Praktik Mandiri Bidan Krisnawati Tulang Bawang terdapat 16% kejadian pada remaja dengan dismenore. Dari hasil penelitian salah satunya dengan Nn. S maka asuhan kebidanan yang akan dilakukan dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu asuhan kebidanan pada remaja dengan dismenore menggunakan manajemen kebidanan yang sesuai standar.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini adalah remaja dengan kasus Dismenore Primer.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk melakukan asuhan kebidanan ini adalah di TPMB Krisnawati Penawar Rejo, Tulang Bawang

3. Waktu

Waktu yang dibutuhkan untuk penyusunan laporan tugas akhir ini yang dimulai dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi dalam pelaksanaan tanggal 29 Maret -01 April 2024.

D. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada remaja yang mengalami masalah nyeri haid dengan menggunakan pendekatan kebidanan yaitu melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa masalah kebidanan, merencanakan asuhan serta implementasi, mengevaluasi dan mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan penerapan pemberian intervensi senam dismenore dan terapi Murrotal Al-Qur`an.

2. Tujuan khusus

- 1) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data pada remaja dengan dismenore.
- 2) Mahasiswa mampu menganalisa data pada remaja dengan dismenore.
- 3) Mahasiswa mampu merencanakan tindakan pada remaja dengan dismenore.
- 4) Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada remaja yang mengalami nyeri haid.
- 5) Mahasiswa mampu mengevaluasi tindakan pada remaja dengan dismenore.

E. Manfaat

1) Manfaat Teoritis

Diharapkan informasi ini dapat bermanfaat untuk tenaga kesehatan khususnya pasien dan bidan yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan untuk mengurangi nyeri dismenore primer yang dialami para remaja.

2) Manfaat Aplikatif

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Asuhan kebidanan kesehatan reproduksi ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar evaluasi pembelajaran terhadap materi yang diberikan dan sebagai bahan rujukan serta alat bantu bagi mahasiswi kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan.

b. Bagi TPMB

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan berguna sebagai bahan masukan materi dan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, terkait asuhan kebidanan pada remaja yang mengalami dismenore primer