

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*), hingga 90% dari semua anak muda di dunia. Dunia sedang mengalami perubahan pubertas dan gejala yang cukup berat yang dialami oleh lebih dari 50 % wanita *dismenore* primer sekitar 10-12 %. Beberapa upaya dalam penatalaksanaan masalah ini yaitu dengan tindakan farmakologis dan non (Kusumawati dan Windyastuti 2022). *Dismenore* terjadi di seluruh dunia. Prevalensi global *dismenore* diperkirakan tinggi dan bervariasi, dengan kejadian berkisar antara 45% sampai 97% pada wanita usia subur dan paling tinggi pada remaja. Di Indonesiam, prevalensi *dismenore* adalah 98,8 persen dan kebanyakan terjadi pada masa remaja akhir (rata-rata usia 17,7 tahun), ditandai dengan nyeri pinggul intermiten yang mengganggu (Sunarti dan Lestari 2022). Menurut WHO, 1.769.425 wanita di seluruh dunia menderita gangguan menstruasi berat pada tahun 2016. Angka kejadian nyeri haid di Indonesia sebanyak 107.673 orang, dimana 59.671 orang menderita *dismenore* sekunder. Angka kejadian *dismenore* pada wanita usia subur adalah 45-95% (Sisilawati dan Riniasih 2022).

Di Indonesia prevalensi *dismenore* adalah 98,8% dan biasanya terjadi pada remaja akhir (usia rata-rata 17 tahun), ditandai dengan nyeri pinggul dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Sunarti dan Lestari 2022). Di Indonesia, hingga tahun 2020, 90% wanita Indonesia dikatakan menderita *dismenore*. Angka kejadian nyeri haid di Indonesia sebesar 64,52%, dimana 54,89% merupakan *dismenore* primer dan 9,36% merupakan nyeri haid sekunder. Prevalensi *dismenore* tahun 2020 berdasarkan diagnosa medis pada penduduk usia 15 tahun ke atas di kabupaten/kota dalam Riskesdas Sumsel tahun 2020 sebesar 94% penduduk (Agustina dan Afriani 2023). Prevalensi *dismenore* di Indonesia adalah 107.673, dan di Indonesia terdapat 59.671 individu dengan *dismenore* primer serta 9.496 individu dengan *dismenore* sekunder. Prevalensi pada wanita usia subur adalah 45-95% (Sisilawati dan Riniasih 2022). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja dengan nyeri haid yang parah sekitar 59,9 %. Sekretariat RI No. 25 Tahun

2014 Remaja adalah penduduk yang berusia antara 10 sampai 18 tahun, pada saat wanita biasanya mengalami menstruasi (Handayani dan Putri 2022).

Berdasarkan data penelitian, kejadian *dismenore* di Jawa Barat cukup tinggi 54,9% wanita menderita *dismenore*, 24,5% nyeri haid ringan, 21,28% nyeri haid seang, dan 9,36% nyeri haid berat. Data dari PKPR dan Puskesmas menunjukkan bahwa gangguan menstruasi paling banyak terjadi di Jawa Barat, yaitu di Puskesmas sebesar 73,3% dan di PKPR sebesar 82%, diikuti PMS sebesar 8% dan penyuluhan KB sebesar 4% (Andriyani, Sumartini dan Afifah 2016). Menurut penelitian Berkley tahun 2013 di Jawa Barat, 90% remaja mengalami masalah menstruasi, kemudian 50% mengalami *dismenore* primer, dan 10-20% mengalami gejala berat (Hamal dan Juliana 2022). Berdasarkan tabel “Distribusi Frekuensi Remaja Putri yang mengalami *dismenore* Di Depok Tahun 2020” menunjukkan bahwa 93% remaja putri di Depok menderita *dismenore*, hal ini sesuai dengan data yang diterbitkan oleh WHO (2019) bahwa 90% remaja putri mengalami *dismenore* saat menstruasi dan 10-15% mengalami nyeri haid berat. *Dismenore* disebabkan oleh kontraksi miometrium. *Dismenore* dapat dipengaruhi oleh gaya hidup, yaitu olahraga, kebiasaan makan dan stres.

Tindakan pemerintah di bidang kesehatan remaja diatur oleh Pasal 71(3) Kesehatan Reproduksi Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa kesehatan reproduksi diselenggarakan dengan cara pencegahan, pengobatan, rehabilitasi dan promosi kesehatan. Dengan bantuan PKPR (Layanan Kesehatan Peduli Anolescent), dalam beberapa tahun terakhir telah diperkenalkan layanan kesehatan remaja yang merawat remaja dan merupakan strategi penting agar remaja mencapai derajat kesehatan yang baik yang tersedia pada puskesmas, rumah sakit atau bahkan tempat berkumpul para remaja.

Jika tidak diobati, nyeri haid (*dysmenorrhea*) secara signifikan mempengaruhi wanita muda karena mengganggu kegiatan harian. Remaja putri yang mengalami nyeri haid (*dysmenorrhea*) saat haid merasa terbatas dalam beraktivitas, terutama dalam mengerjakan tugas. Sejalan dengan penelitian Sagun (2013) menyatakan kram menstruasi dapat mengganggu konsentrasi pada anak perempuan, yang dapat menyebabkan penerimaan yang buruk terhadap apa yang disampaikan selama pembelajaran dan kinerja yang lebih rendah. *Dismenore* juga

mempengaruhi ketidakhadiran siswa, untuk sekedar istirahat di ruang kesehatan sekolah ataupun izin istirahat dirumah.

Banyak wanita menstruasi yang menderita *dismenore*, tetapi banyak yang menganggap kram menstruasi normal dan mengharapkan rasa sakitnya hilang dalam satu atau dua hari. Bahkan, kram menstruasi yang parah bisa menjadi tanda atau gejala dari suatu kondisi seperti endometriosis, yang mencegah sel telur berpindah dari ovarium ke rahim, sehingga mencegah melahirkan anak dapat mempersulit kesuburan dan dapat menyebabkan kemandulan. Peran perawat dalam kesehatan reproduksi remaja *dismenore* adalah sebagai pendidik dan atau konsultan dalam meningkatkan kemampuan remaja dalam mencapai kemandirian dalam mempertahankan kesehatan. Perawat berperan memperluas upaya penanganan *dismenore* dengan meningkatkan pengetahuan remaja perempuan.

Dismenore dapat diobati dengan obat-obatan dan non-obat. Teknik farmakologis, yaitu obat NSAID (obat antiinflamasi nonsteroid) seperti naproxen, ibuprofen, hidrokodon, diklofenak, asetaminofen, natrium meklofenoksat, ketoprofen. Teknik nonfarmakologi dapat diatasi dengan kompres panas atau dingin, guided imagery, akupuntur, distraksi, relaksasi, umpan balik biologis, dan efek pijat (Sisilawati dan Riniasih 2022). Secara nonfarmakologi, kompres dapat digunakan untuk meredakan nyeri. Kompres dingin mengurangi peradangan dan pembengkakan, mengurangi rasa sakit akibat kerusakan otot dan sendiri, dan meningkatkan sirkulasi. Kompres hangat meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan aliran darah ke area yang terkena, dan mengurangi rasa sakit. Kompres hangat juga dapat mengembalikan kelenturan otot dan jaringan tubuh yang rusak. Gunakan bantal pemanas atau botol untuk mengompres bagian tubuh tertentu, tetapi gunakan juga sauna atau mandi air panas untuk seluruh tubuh (Haris, et al. 2022).

Perawat dapat berperan dalam mengatasi *dismenorea* remaja, termasuk perawat yang harus berperan sebagai pendidik utama dalam mengedukasi remaja tentang gangguan menstruasi dan juga harus mampu menilai secara efektif penatalaksanaan remaja dengan nyeri haid. Sebagai konsultan, perawat hendaknya dapat membimbing remaja untuk mengurangi atau menghilangkan faktor penyebab nyeri seperti stres dan ketakutan terhadap obat-obatan yang biasa terjadi saat

menstruasi (*dysmenorrhea*). Sebagai *caregiver*, perawat berperan dalam memberikan pelayanan perawatan, salah satunya dengan memberikan tata cara penanganan *dismenore* pada remaja.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dengan antusias terlibat dalam penatalaksanaan dan diskusi tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak S Khususnya Anak R dengan *Dismenore* di RT 04 RW 07 Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok”.

I.2 Rumusan Masalah Penelitian

Nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah hingga menjalar ke punggung bawah, pinggul bahkan paha saat siklus menstruasi adalah yang disebut *Dismenore*. Meskipun jadwal sibuk, banyak remaja menderita *dismenore* terpaksa berbaring, yang sangat mengganggu kehidupan sehari-hari mereka. Menstruasi yang tidak teratur menurunkan kualitas hidup remaja, menambah biaya perawatan kesehatan, dan meningkatkan beban keuangan penyakit karena putus sekolah dan pembatasan aktivitas meningkat. *Dismenore* mempengaruhi wanita di seluruh dunia secara fisik, psikologis, sosial ekonomi, tidak hanya menyebabkan kecacatan tetapi juga membuat mereka lelah dan sering mudah tersinggung. Remaja dengan *dismenore* menstruasi memiliki lebih banyak hari libur dan berprestasi lebih buruk di sekolah daripada remaja tanpa nyeri haid. Efek yang terjadi bila *dismenore* tidak diobati, patologi yang mendasarinya (kelainan atau kelainan) dapat meningkatkan mortalitas, termasuk infertilitas. Berlandaskan penjabaran di atas maka penulis mendapatkan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah *Dismenore* Pada Remaja?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum Penelitian

Mendapatkan gambaran nyata dalam mengelola asuhan keperawatan dan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pada Anak R dengan masalah *Dismenore* menggunakan strategi proses keperawatan.

I.4.2 Tujuan Khusus Penelitian

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Anak R dengan masalah *dismenore*.
- b. Melakukan analisa data dan skoring guna untuk menentukan diagnosis keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Anak R dengan masalah *dismenore*
- c. Menegakkan diagnosis keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Anak R dengan masalah *dismenore*
- d. Merencanakan tindakan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Anak R dengan masalah *dismenore*
- e. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Anak R dengan masalah *dismenore*.
- f. Mengevaluasi tingkat keberhasilan pada keluarga Bapak S khususnya Anak R dengan masalah *dismenore*.
- g. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan yang telah diberikan pada keluarga Bapak S khususnya Anak R dengan masalah *dismenore*.
- h. Menganalisis kesenjangan antara teori dengan kasus dengan masalah *dismenore* pada keluarga Bapak S khususnya Anak R.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Klien dan Keluarga

- a. Meningkatkan pengetahuan klien mengenai *dismenore*
- b. Mempraktikkan perawatan mengenai *dismenore* untuk mencegah nyeri pada *dismenore*
- c. Diharapkan adanya masukan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan.

I.4.2 Bagi Peneliti

Kami berharap publikasi ilmiah ini dapat menjadi referensi dan pembanding serta dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan peneliti tentang pengobatan *dismenore* pada remaja.

I.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan pedoman dalam peningkatan konsep, teori serta strategi yang efektif untuk pengobatan *dismenore* remaja.

I.4.4 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan memperluas pengetahuan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan dapat digunakan sebagai alat kerja bagi dinas kesehatan terkait penanggulangan *dismenore*.