

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat tinggi, karena rata-rata 50% perempuan di dunia mengalami nyeri saat menstruasi.<sup>1</sup> Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami dismenorea, dengan 10-15% mengalami dismenorea berat.<sup>1</sup> Prevalensi dismenorea tipe primer di Indonesia 6 kali lebih banyak dibandingkan dengan dismenorea tipe sekunder.<sup>2</sup> Di Jawa Barat angka kejadian dismenorea mencapai 54,9%.<sup>3</sup> Selama periode menstruasi rata-rata di dunia, ketidakhadiran remaja putri di sekolah mengalami peningkatan salah satu alasannya diakibatkan oleh dismenorea primer yang angkanya berkisar antara 14%.<sup>4</sup>

Menurut Profil Kesehatan Bogor, angka kejadian dismenorea primer di Kabupaten Bogor mencapai 88,4%.<sup>5</sup> Menurut data kesehatan reproduksi di Puskesmas Ciawi Kabupaten Bogor, angka kejadian dismenorea atau nyeri menstruasi yang memeriksakan diri ke Puskesmas dari 2019-2024 sebanyak 7 kasus dan didominasi oleh remaja. Meskipun data yang didapatkan dalam jumlah kecil, akan tetapi jika tidak ditangani dan tidak mendapat edukasi dengan baik akan menyebabkan gangguan aktivitas yang berulang pada remaja putri di setiap bulannya.

Dismenorea selalu berkaitan dengan menstruasi. Menstruasi yang dialami oleh perempuan berbeda dengan perempuan lainnya dari mulai siklus menstruasi, durasi menstruasi, sampai gangguan penyerta pada menstruasi. Dismenorea sering kali dikeluhkan oleh remaja putri. Remaja yaitu individu yang sedang berada dalam masa peralihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, serta fase kehidupan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan biologis, psikologis, dan sosial, yaitu antara usia 10 hingga 19 tahun.<sup>6</sup> Salah satu tanda pubertas akibat

perubahan biologis pada remaja putri yaitu adanya *menarche* atau menstruasi pertama kali.<sup>7</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, didapatkan Nn. T usia 14 tahun dengan dismenorea primer merupakan salah satu pasien di Puskesmas Ciawi, sehingga penulis tertarik untuk mengasuh Nn. T dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan penatalaksanaan yang tepat.

## **B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah**

### 1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalahnya adalah: Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Nn. T Usia 14 Tahun dengan Dismenorea Primer di Puskesmas Ciawi?

### 2. Ruang Lingkup Masalah

Laporan kasus ini berada pada lingkup masalah asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada periode Maret-April 2024 yang bertempat di Puskesmas Ciawi.

## **C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penyusunan laporan kasus ini adalah melakukan Asuhan Kebidanan pada Nn. T Usia 14 tahun dengan Dismenorea Primer di Puskesmas Ciawi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif pada Nn. T usia 14 tahun dengan Dismenorea Primer di Puskesmas Ciawi.
- b. Diperolehnya data objektif pada Nn. T usia 14 tahun dengan Dismenorea Primer di Puskesmas Ciawi.
- c. Ditegakkannya analisa pada kasus Nn. T usia 14 tahun dengan Dismenorea Primer di Puskesmas Ciawi.
- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Nn. T usia 14 tahun dengan Dismenorea Primer di Puskesmas Ciawi.

- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan pada Nn. T usia 14 tahun dengan Dismenorea Primer di Puskesmas Ciawi.

#### **D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Sebagai bahan informasi kepada Puskesmas Ciawi agar dapat meningkatkan kualitas mengenai pendekatan manajemen kebidanan pada kesehatan reproduksi tentang dismenorea berupa edukasi dan konseling pada klien.

2. Bagi Klien dan Keluarga

- a. Mendapatkan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi.
- b. Mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai pencegahan dan penatalaksanaan dismenorea.

3. Bagi Profesi Bidan

Dapat menjadi referensi atau acuan pelaksanaan, serta menjaga konsistensi asuhan kesehatan reproduksi sesuai dengan standar pelayanan dan kewenangan bidan.