

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang mempunyai nilai strategis di dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dan mempunyai peran sangat penting dalam upaya peningkatan kesehatan. Peran perawat keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan berpusat pada keluarga sebagai unit terkecil dan bertujuan memenuhi kebutuhan dasar pada manusia pada tingkat keluarga sehingga tercapai kesehatan yang optimal untuk setiap anggota keluarga (Sudiharto,2012)

Keluarga sebagai salah satu aspek yang penting dalam keperawatan karena keluarga berada diantara individu dan masyarakat, keluarga merupakan suatu sistem yang memiliki anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah, dan setiap anggota keluarga saling berkomunikasi satu sama lain memiliki peran masing-masing untuk mencapai tujuan bersama, termasuk menyediakan sumber penting untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi dirinya maupun anggota keluarga yang lain. Keluarga sebagai unit asuhan keperawatan sangat mempengaruhi terhadap individu dan kelompok. (Mubarak, 2014)

Menurut Friedman 2010, Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan ketertarikan aturan dan masing-masing individu mempunyai peran yang berbeda satu sama lain yang merupakan bagian dari keluarga.

Adapun tahap tahap perkembangan keluarga berdasarkan konsep Duvall Miller (Friedman,2010) adalah : tahap keluarga dengan anak dewasa, Keluarga yang melepas anak pertama meninggalkan rumah orang tua dan berakhir dengan rumah kosong ketika anak terakhir meninggalkan rumah orang tua. Fase ini di tandai oleh tahun tahun puncak persiapan oleh anak anak untuk kehidupan dewasa yang mandiri.

Tugas perkembangan keluarga . . . . .perluas siklus keluarga dengan memasukan anggota keluarga baru dari perkawinan anak anaknya, melanjutkan dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan, membantu orang tua lanjut usia dan sakit sakitan dari suami atau istri, membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat, mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anaknya, menciptakan

lingkungan rumah yang dapat menjadi contoh bagi anak anaknya.

Peran perawat pada tahap ini diantaranya memberikan konseling pada keluarga tentang persiapan pelepasan orang yang dicintai. Menurut Evelyn Duvall 1977, Tahap keluarga dengan anak usia remaja dimulai ketika anak pertama berusia 13 tahun sampai 19 atau 20 tahun, pada saat anak meninggalkan rumah orang tuanya, tujuannya yaitu melepas anak remaja dan memberi tanggung jawab dan kebebasan yang lebih besar untuk mempersiapkan dirinya menjadi lebih dewasa. mengingat remaja mulai mencari jati diri dan pada masa remaja adalah masa ingin mencoba segala hal (Friedman,2015).

Keluarga merupakan suatu hal yang tidak dapat terpisahkan dalam kehidupan. Dimana keluarga merupakan tempat pertama dan utama dalam memulai kehidupan dan berinteraksi antar anggotanya. Keluarga digolongkan menjadi sebuah system.Karena sebagai suatu system, keluarga mempunyai anggota diantaranya ayah, ibu dan anak atau semua individu yang tinggal di dalam rumah tangga tersebut. Dalam mencapai tujuan bersama penting anggota keluarga tersebut untuk saling berinteraksi, inteleransi dan interdependensi.

Keluarga memiliki peran dalam menentukan asuhan keperawatan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit.Akan menjadi sia sia keberhasilan keperawatan yang dicapai di rumah sakit jika tidak dilanjutkan dengan perawatan di rumah secara baik oleh anggota keluarga.Secara empiris, kualitas kehidupan keluarga memiliki hubungan yang sangat signifikan terhadap kesehatan.

Pemberian dukungan yang dilakukan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dengan adanya pemberian dukungan, munculnya rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan semakin meningkat. Salah satunya adalah dukungan keluarga terhadap remaja putri yang mengalami disminore.

Dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja akan mempengaruhi kecemasan dan kesiapan remaja putri tersebut. Hal ini dikarenakan anggota keluarga merupakan orang yang paling dekat bagi remaja sehingga komunikasi pada hal hal yang sensitif akan lebih terbuka.Keluarga berperan aktif dalam mengetahui kondisi remaja putri baik fisik maupun psikologisnya karena keluarga bersifat saling ketergantungan satu anggota keluarga dengan anggota keluarga lainnya (Salangka et al,2018)

Remaja putri pada saat memasuki usia remaja akan mengalami menstruasi dimana menstruasi merupakan tanda pubertas yang terjadi pada wanita. Proses menstruasi yaitu proses peluruhan lapisan bagian dalam pada dinding rahim wanita (endometrium) yang mengandung banyak pembuluh darah dan umumnya berlangsung selama 5-7 hari setiap

bulannya. Biasanya siklus menstruasi berlangsung hingga usia 50 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Remaja putri yang telah mengalami menstruasi pada umumnya memiliki beberapa masalah pada saat atau sebelum menstruasi, misalnya seperti mengalami gejala rasa nyeri di bagian perut bawah atau biasa disebut dismenore, rata-rata dismenore yang dialami yaitu dismenore primer. Dismenore primer adalah nyeri saat menstruasi tanpa adanya kelainan pada sistem reproduksi (Firdawsi, 2019). Nyeri ini dapat muncul sebelum atau selama menstruasi dan berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari yang disertai dengan tanda dan gejala lain seperti berkeringat, sakit kepala, mual, muntah, diare dan gemetar sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ( De Sanctis et al., 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 prevalensi dismenore diseluruh dunia bervariasi antara 50% dan 90%, dengan 38,3% mengalami nyeri hebat, dan 58% mengalami nyeri sedang. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar dimana rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore, seperti di Amerika dengan persentasinya sekitar 60%, di Swedia sekitar 72% dan di Inggris sebuah penelitian menyatakan bahwa 10% dari remaja sekolah lanjut tampak absen 1-3 hari setiap bulannya karena mengalami dismenore (Joshi T. 2018).

Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8–81%, rata-rata di negara-negara Eropa dismenore terjadi pada 45- 97% wanita, dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Prevalensi dismenore tertinggi sering ditemui pada remaja wanita yang diperkirakan antara 20-90%. Sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami dismenore berat (Sulistyonrinin, 2017). Studi di Afrika dalam penelitian yang dilakukan oleh Sidi et al, (2018) menyatakan angka kejadian dismenore primer sebanyak 78,35%, sedangkan di India terdapat 84,2% Joshi et al (2018), di Georgia terdapat 52,07 Gagua et al (2020) remaja wanita mengalami dismenore primer. Angka kejadian dismenore di Indonesia terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenorea sekunder (Silviani, 2019).

Studi dari Ethiopia melaporkan bahwa sekitar 70% sekolah anak perempuan mengalami beberapa bentuk dismenore primer dan hingga 12% mengalami nyeri yang parah (Abayneh & Mikyias, 2020). Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25%, yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% sekunder dismenore. (Abunawas D.W.S & Khotimah S., 2017). Beberapa penelitian di Indonesia melaporkan prevalensi dismenore yang bervariasi, yaitu di Yogyakarta sebesar 68,8%, di Jakarta Pusat 87,5% dan di Bandung sebesar 54,5% (Meilisva, Intan & Ario, 2022).

Sementara itu di Sumatera Barat belum ada data yang pasti mengenai angka

kejadian disminore, namun dalam penelitian Putra dengan judul Pengaruh Terapi Musik Mozart terhadap Penurunan Derajat Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di MAN 2 Padang Japang Tahun 2014 menyatakan prevalensi dismenore di Sumatera Barat mencapai 57,3% (Putra, 2018). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Febri Monica Titia (2017) dengan judul Hubungan Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenorea Primer Prodi S1 Kebidanan FK Universitas Andalas Pada Siswi Kelas X Dan XI di SMAN 1 Kota Padang Tahun 2017 menunjukkan, dari 106 siswi yang menjadi responden 74,5% diantaranya mengalami dismenore primer (Titia, 2017)

Menurut Kusmiran (2017) penyebab terjadinya dismenore, yaitu saat terjadinya peningkatan dan pelepasan produksi prostaglandin dari endometrium selama menstruasi. Proses tersebut menyebabkan kontraksi uterus tidak terkoordinasi dan tidak teratur, sehingga menimbulkan nyeri. Perempuan yang mengalami dismenore selama periode menstruasi, mempunyai tekanan intrauteri yang lebih tinggi, dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah menstruasi. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal, menyebabkan terjadinya iskemia atau hipoksia, sehingga aliran darah menjadi berkurang yang dapat menyebabkan nyeri.

Keluhan nyeri dismenore ini berdampak pada menurunnya produktivitas dan kualitas hidup perempuan seperti ketidakhadiran di sekolah atau pekerjaan, pembatasan aktivitas, penurunan performa akademik, gangguan tidur, gangguan mood, ansietas dan depresi. Meskipun demikian, pasien dismenore sering tidak mencari pengobatan dan tidak menggunakan pengobatan yang tersedia hal ini menyebabkan dismenore tidak dapat terdiagnosis dan tidak tertangani (Meilisva, Intan & Ario, 2022).

Tak bisa dipungkiri, wanita yang sedang menstruasi selain berdampak pada menurunnya produktivitas dan kualitas hidup perempuan, wanita yang sedang menstruasi juga mengalami ketidaknyamanan fisik atau psikologis pada saat sebelum, sedang, dan sesudah haid.

Adapun gejala gejala fisik dan psikologis saat menstruasi adalah sebagai berikut :

a. Gejala Fisik

Payudara yang melunak, puting susu yang nyeri, bengkak, sakit kepala, kram, sakit dibagian tengah perut

b. Gejala Psikologis

- 1) Suasana hati menunjukkan ketidaktenangan psikos, seperti mudah marah dan perasaan sangat tegang
- 2) Pikiran tidak menentu, seperti khawatir, sukar berkonsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai orang yang sangat

sensitive dan merasa tidak berdaya

- 3) Adanya dorongan untuk menghindari situasi, ketergantungan yang tinggi terhadap sesuatu, atau ingin melarikan diri dari kenyataan
- 4) Timbulnya perilaku gelisah berupa keadaan diri yang tidak terkendali, seperti gugup, kewaspadaan yang berlebihan, dan sangat sensitive.

Dismenore bisa diatasi dengan beberapa cara baik secara farmakologis ataupun non farmakologis. Manajemen non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan (Rahmawati, 2020). Pengobatan farmakologis merupakan pilihan terbanyak pada kasus dismenore melalui pemberian obat pereda nyeri (80%). Meskipun terapi analgesik dapat membantu dalam mengurangi rasa nyeri, penggunaan analgesik juga akan berdampak pada ketergantungan, serta akan memberikan efek samping ataupun kontraindikasi pada tubuh (Proverawati dan Siti, 2016). Adapun asuhan keperawatan yang dapat dilakukan pada tahap ini yaitu dengan cara memberikan perawatan dan memberikan penjelasan tentang tugas dan memberikan solusi kepada keluarga untuk menanggulangi masalah dismenore.

Dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga, perawat perlu memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. Melakukan kerja bersama keluarga secara kolektif
- b. Memulai pekerjaan dari hal yang sesuai dengan kemampuan keluarga
- c. Menyesuaikan rencana asuhan keperawatan dengan tahap perkembangan keluarga
- d. Menerima dan mengakui struktur keluarga.

Peran perawat keluarga adalah sebagai berikut :

- a. Sebagai pendidik

Perawat bertanggungjawab memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga , terutama untuk memandirikan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan

- b. Sebagai koordinator pelaksana pelayanan keperawatan

Perawat bertanggungjawab memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif

- c. Sebagai pelaksana pelayanan perawatan

Pelayanan keperawatan dapat diberikan kepada keluarga melalui kontak pertama dengan anggota keluarga yang sakit yang memiliki masalah kesehatan

d. Sebagai supervisor pelayanan keperawatan

Perawat melakukan supervise ataupun pembinaan terhadap keluarga melalui kunjungan rumah secara teratur, baik terhadap keluarga beresiko tinggi maupun yang tidak

e. Sebagai pembela (Advokat)

Perawat berperan sebagai advokat keluarga untuk melindungi hak-hak keluarga sebagai klien

f. Sebagai fasilitator

Perawat dapat menjadi tempat bertanya individu, keluarga, dan masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang mereka hadapi sehari-hari serta dapat membantu memberikan jalan keluar dalam mengatasi masalah

g. Sebagai peneliti

Perawat keluarga melatih keluarga untuk dapat memahami masalah-masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga

h. Sebagai modifikasi lingkungan

Perawat komunitas juga harus dapat memodifikasi lingkungan, baik lingkungan rumah, lingkungan masyarakat, dan lingkungan sekitarnya agar tercipta lingkungan yang sehat (Sudiharto dan Sri Setyowati, 2007).

Menurut Maharani tahun (2020) yang mengatakan dari berbagai tindakan keperawatan tersebut, bahwa salah satu teknik yang efektif dalam menurunkan nyeri diseminore adalah teknik *massage*. Tindakan tersebut juga memiliki beberapa keuntungan, seperti tidak membutuhkan biaya yang mahal, tidak membutuhkan waktu yang lama, dan bisa dilakukan sendiri atau secara mandiri.

Teknik *massage* yang mudah dilakukan untuk nyeri diseminore adalah menggunakan *effleurage massage*. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan secara mandiri. *Effleurage massage* dapat meredakan nyeri dengan cara menstimulasi kulit (serabut taktil) yang dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh. Cara kerja dari teknik *effleurage* sebagai penghambat nyeri yaitu mempengaruhi hipotalamus dan pintu gerbang nyeri yang merangsang hipofise anterior untuk menghasilkan endorphen yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan rileks (Yesi Septina Wati & Yoanda Dwi, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih (2014) juga mengatakan adanya perbedaan efektifitas *effleurage massage* terhadap penurunan skala nyeri pada siswi yang diberikan massage selama 5 menit dalam 3 kali intervensi yaitu pada hari kedua menunjukkan bahwa hasil skala nyeri pada kelompok yang sebelum diberikan *effleurage massage* paling tinggi skala nyeri 6 dan paling rendah skala 3 dengan rata-rata 4,65 setelah dilakukan *effleurage massage* tertinggi adalah 4 dan skalanyeri terendah 1.

Pemberian *effleurage massage* pada abdomen dapat menstimulasi serabut taktil di kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi kulit dengan *effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A- $\delta$ , serabut menghantarkan nyeri cepat, yang menghasilkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang. Selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik bertindak memperkuat efek massage untuk mengendalikan nyeri (Potter& Perry, 2015).

Mekanisme kerja terapi *massage* dapat menghambat nyeri persalinan dan menstruasi ini berdasarkan teori pada konsep *Gate Control Theory* teori ini dijelaskan oleh Melzack dan Wall pada tahun 1965 untuk menjelaskan bahwa nyeri dapat dipengaruhi oleh persepsi pikiran dan emosi dan dapat dihambat dengan adanya sentuhan untuk melakukan relaksasi otot sehingga nyeri dapat berkurang . Berdasarkan teori tersebut stimulasi srabut taktil kulit dapat menghantarkan sinyal nyeri dari sepanjang serabut saraf C untuk ditransmisikan ke substansi *gelatinosa di spinal cord*. Teknik ini juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit, sebagai tehnik relaksasi *effleurage* mengurangi ketegangan otot (Maharani, 2020).

Pemberian terapi *effleurage massage* juga dapat menyebabkan peningkatan endorphine. Endorphine bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat transmsi dari pesan nyeri (Setianingsih,2019).Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh sebelum dilakukan *effleurage massage* tingkat nyeri haid remaja yang dirasakan sangat berat,namun setelah diberikan *effleurage massage* pengurangan ketegangan otot (Pengastuti,2018).

Berdasarkan hasil wawancara dan pengkajian yang dilakukan pada Nn.F didapatkan data skala nyeri yang dirasakan Nn.F ketika haid datang adalah skala 6, Nn.F mengatakan jika nyeri haid datang Nn.F mencoba untuk beristirahat dengan menimpal perutnya menggunakan bantal atau guling, dan jika sakitnya tidak hilang Nn.F akan membeli obat di apotik. Nn.F mengatakan tidak megetahui cara non farmakologi untuk mengurangi nyeri dismenore. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik menyusun laporan akhir karya ilmiah tentang “ Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.E Dengan Tahapan Perkembangan Dewasa Dengan Masalah Menstruasi Pada Nn.F yang Diberikan

*Evidence Based Nursing Effleurage Massage* untuk Mengurangi Nyeri Disminore Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan ”.

## **B. Perumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh *Evidence Based Nursing Effleurage Massage* pada Nn.F untuk mengurangi nyeri disminore di wilayah kerja Puskesmas Tarusan

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan analisis asuhan keperawatan pada Tn.E dengan tahapan perkembangan anak remaja dengan masalah menstruasi pada Nn.F yang dilakukan *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri disminore di wilayah kerja Puskesmas Tarusan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada keluarga Tn.E dengan tahapan perkembangan anak remaja dengan masalah menstruasi pada Nn.F yang dilakukan *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri disminore di Wilayah kerja Puskesmas Tarusan.
- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Tn.E dengan tahapan perkembangan anak remaja dengan masalah menstruasi pada Nn.F yang dilakukan *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri disminore di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada keluarga Tn.E dengan tahapan perkembangan anak remaja dengan masalah menstruasi pada Nn.F yang dilakukan *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri disminore di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan .
- d. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawata pada keluarga Tn.E dengan tahapan perkembangan anak remaja dengan masalah menstruasi pada Nn.F yang dilakukan *effleurage massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan .
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada keluarga Tn.E dengan tahapan perkembangan anak remaja dengan masalah menstruasi pada Nn.F yang dilakukan *effleurage massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan .
- f. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada keluarga Tn.E dengan tahapan perkembangan anak remaja dengan masalah menstruasi pada Nn.F yang dilakukan *effleurage massage* di Wilayah Kerja

Puskesmas Tarusan

- g. Mampu menganalisa masalah asuhan keperawatan pada keluarga Tn.E dengan tahapan perkembangan anak remaja dengan masalah menstruasi pada Nn.F yang dilakukan *effleurage massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan .

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi secara langsung di bidang keperawatan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan ,keterampilan dan motivasi dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan Disminore

###### b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah Ilmu Pengetahuan Institusi dan menambah bahan materi kuliah bagi dosen mengenai konsep asuhan keperawatan klien dengan Disminore pada mahasiswa Keperawatan dengan mengaplikasikan *Evidence Based Nursing* tentang perawatan tradisional menggunakan *effleurage massage*.

c. Bagi Masyarakat

Hasil ini dapat memberikan informasi tentang terapi non farmakologis *effleurage massage* agar dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri *disminore*.