

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja sebagai periode tertentu dari kehidupan manusia merupakan suatu konsep yang relatif baru dalam kajian psikologi. Di negara-negara barat, istilah remaja “*adolescere*” (kata bendanya *adolescencia* = remaja), yang berarti tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa (Desmita, 2006).

Masa remaja merupakan salah satu periode perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Di sebagian masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa kanak-kanak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relatif mandiri (Notoatmodjo, 2007).

B. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat :

a. Tahu

Adalah mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan sebagainya.

b. Pemahaman

Adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Dari definisi diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa: pemahaman adalah tahap dimana seorang menaruh perhatian yang besar, suatu objek pemahaman dapat berarti kemampuan untuk menjelaskan dari berbagai aspek, tingkat dan sudut pandang yang berbeda (Bloom, 1996) dikutip dari (Notoatmodjo, 2007).

c. Aplikasi

Adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang baru dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis

Adalah suatu kemampuan menjalankan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen, tetap masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa dapat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesa

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dari informasi yang ada misalnya: dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu materi atau rumusan masalah yang telah ada.

f. Evaluasi

Berkaitan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dari informasi yang ada, misalnya: dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, dan terhadap suatu materi atau rumusan yang telah ada.

C. Menarche

1. Pengertian Menarche

Menarche adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala yang kira-kira terjadi setiap 28 hari (Hurlock, 2005). *Menarche* adalah haid pertama kali yang dialami remaja, biasanya terjadi pada usia 11-13 tahun. Namun karena pengaruh iklim,

gizi, lingkungan dapat mempercepat menstruasi dan kematangan fisik (Manuaba, 2008). Menurut Suryani (2008), peristiwa paling penting pada masa pubertas anak gadis ialah gejala menstruasi atau haid, yang menjadi pertanda biologis dari kematangan seksual. Timbullah kini bermacam-macam peristiwa, yaitu : reaksi hormonal, reaksi biologis dan reaksi psikis, proses-proses somatis (jasmaniah, lawan rohaniah) atau psikis yang berlangsung secara siklis/cyclis, dan terjadi pengulangan secara periodik peristiwa menstruasi. *Menarche* atau permulaan haid dipakai sebagai tanda permulaan pubertas. Sesudah itu masih dibutuhkan satu setengah tahun lagi sebelum anak wanita dapat betul-betul masak untuk reproduksi. *Menarche* merupakan ukuran yang baik karena hal itu menentukan salah satu ciri kemasakan seksual yang pokok, yaitu suatu disposisi untuk konsepsi (hamil) dan melahirkan (Cunningham, 2005).

Menstruasi adalah pengeluaran darah, mukus dan debris sel dari mukosa uterus secara berkala. Menstruasi terjadi dalam interval-interval yang kurang lebih teratur, siklis dan dapat diperkirakan waktunya, sejak *menarche* sampai menopause kecuali saat hamil, menyusui, anovulasi atau mengalami intervensi farmakologis (Cunningham, 2005).

2. Fisiologi *Menarche*

Pada siklus haid *endometrium* dipersiapkan secara teratur untuk menerima ovum setelah terjadi ovulasi, dibawah pengaruh secara ritmik hormon-hormon ovarium : *estrogen dan progesteron*. Proses ovulasi harus ada

suatu kerja sama yang harmonis antara *korteks serebri*, *hipotalamus*, *hipofesis*, dan ovarium selain itu juga dipengaruhi oleh *glandula tireodea*, *korteks adrenal*, dan kelenjer *endokrin* lain.

Pada tiap siklus haid FSH (*follicle stimulating hormone*) dikeluarkan oleh *lobus hipofise* yang menimbulkan beberapa folikel primer yang dapat berkembang dalam ovarium. Folikel ini akan berkembang menjadi *folike de graaf* yang membuat *estrogen*. *Estrogen* ini menekan produksi FSH, sehingga *lobus anterior hipofise* dapat mengeluarkan hormon *gonadotropin* yang kedua, yakni LH (*luteinising hormone*).

Produksi kedua *hormon gonadotropin* (FSH dan LH) adalah dibawah pengaruh *releasing hormon* (RH) yang disalurkan dari hipotalamus ke *hipofise*. *Penyaluran* RH ini sangat dipengaruhi oleh mekanisme umpan balik estrogen terhadap *hipotalamus*. Selain itu juga mendapat dari luar, seperti cahaya, bau-bauan melalui *bulbus olfaktorius*, dan hal-hal psikologik.

Bila penyaluran releasing hormon berjalan baik maka produksi *gonadotropin* akan baik pula, sehingga folikel *de graaf* selanjutnya makin lama makin menjadi matang dan makin banyak berisi *likuor follikuli* yang mengandung *estrogen*. *Estrogen* mempunyai pengaruh terhadap *endometrium* yang menyebabkan *endometrium* tumbuh dan *berproliferasi* disebut masa *proliferasi* di bawah pengaruh LH *folikel de graaf* menjadi lebih matang, mendekati permukaan ovarium, dan kemudian terjadilah ovulasi. Setelah ovulasi terjadi, dibentuklah *korpus rubrum*, yang akan menjadi korpus luteum

di bawah pengaruh hormon LH dan LTH (*luteotrophic hormone*).

Korpus luteum menghasilkan hormon *progesteron*. *Progesteron* ini mempunyai pengaruh terhadap endometrium yang telah *berprofilerasi* dan menyebabkan kelenjer-kelenjer berkeluk-keluk dan bersekresi (*masa sekresi*). Bila tidak ada pembuahan, *korpus luteum* berdegenerasi dan mengakibatkan kadar *estrogen* dan *progesteron* menurun. Menurunnya kadar *estrogen* dan *progesteron* menimbulkan efek pada arteri yang berkeluk-keluk di endometrium. Tampak diletasi dan statis dengan hiperemia yang diikuti oleh *spasme* dan *iskemia*. Setelah itu terjadi degenerasi serta perdarahan dan pelepasan *endometrium* yang nekrotik. Proses ini disebut haid atau *menstruasi* (Wiknjosastro,2005).

3. Macam-macam Menarche

Macam-macam *menarche* menurut Wiknjosastro (2005) ada 2 yaitu :

- a. *Menarche* prekoks yaitu sudah ada haid sebelum umur 10 tahun
- b. *Menarche* tarda yaitu *menarche* yang baru datang umur 14-16 tahun.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Menarche

Menurut Wiknjosastro (2005) faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche*. Ada 3 tahap yaitu sebagai berikut :

- a. Faktor Keturunan

Saat timbulnya juga kebanyakan ditentukan oleh pola dalam keluarga. Hubungan antara usia sesama saudara kandung lebih erat dari pada antara ibu dan anak perempuannya.

b. Keadaan Gizi

Makin baiknya nutrisi mempercepat usia *menarche*. Beberapa ahli mengatakan anak perempuan dengan jaringan lemak yang lebih banyak, lebih cepat mengalami *menarche*, demikian pula obat-obatan

c. Kesehatan umum

Badan yang lemah atau penyakit yang menderitanya seorang anak gadis seperti penyakit kronis, terutama yang mempengaruhi masukan makanan dan oksigenasi jaringan dapat memperlambat *menarche*, demikian pula obat-obatan.

5. Kesiapan Menghadapi Menarche

Kesiapan merupakan suatu keadaan bersiap-siap dalam menghadapi suatu hal. Kesiapan seorang remaja putri dalam menghadapi *menarche* akan sangat membantu dalam menjalani masa *menarche* itu sendiri (Priyoto, 2011). Kesiapan mempengaruhi perilaku remaja dalam menghadapi *menarche*. Menurut Wawan dan Dewi (2011), terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri dalam menghadapi *menarche*, diantaranya:

1. Faktor internal

a. Sikap

Sikap adalah penilaian atau pendapat seseorang tentang suatu objek yang diketahuinya yang menjadi penentu dalam tingkah laku manusia terhadap objek tersebut, dimana sikap ini berhubungan dengan

dua hal, yaitu senang atau tidak senang (Notoatmodjo, 2012b; Jahja, 2011). Dalam penelitian Jayanti dan Purwanti (2012), sebanyak 73,08% anak bersikap tidak baik terhadap *menarche*. Mereka beranggapan bahwa *menarche* merupakan beban baru yang tidak menyenangkan. Hasil penelitian Ninawati dan Kuryadi (2006) juga menunjukkan bahwa semakin positif sikap terhadap menstruasi maka semakin kurang kecemasan yang dimiliki anak usia pra-pubertas menghadapi *menarche*. Begitu pula sebaliknya, semakin negatif sikap terhadap menstruasi maka semakin lebih kecemasan menghadapi *menarche* pada anak usia pra-pubertas.

b. Usia

Semakin muda usia remaja, maka semakin belum siap ia menerima peristiwa menstruasi tersebut (Kartono, 2006). Dalam penelitian Jayanti dan Purwanti (2012), didapatkan hasil 75% dari anak SD yang siap menghadapi *menarche* berumur 13 tahun, sedangkan 27,08% dari yang tidak siap dalam menghadapi *menarche* berumur 10 tahun.

c. Dukungan sosial ibu

Dukungan sosial ibu merupakan pertukaran sumber baik verbal dan non verbal antara ibu dan anak, dimana ibu sebagai pemberi dan anak sebagai penerima (Sari, 2006; Schumaker dan Brownell, dalam Medforth, dkk, 2011).

Dengan adanya dukungan sosial (ibu) yang diterima oleh remaja putri, maka rasa cemas mereka dalam menghadapi *menarche* dapat berkurang sehingga mereka akan lebih siap dalam menghadapi *menarche* (Utami dan Mulyati, 2008; Hartatin, dkk, 2013; Ayu, dkk, 2010).

6. Kesiapan Psikologis Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche*

Manifestasi psikologis yang bermacam-macam seperti cemas, takut merupakan salah satu bukti bahwa kurang kesiapan remaja putri dalam menghadapi masalah reproduksi seperti menstruasi pertama. konstusional psikologis merupakan pengaruh perubahan morfologi dan fisiologi terhadap psikologis. Hal ini menjadi penting karena dimasa *menarche*, ataupun secara keseluruhan pubertas, terjadi serangkaian perubahan baik secara fisik maupun mental yang saling mempengaruhi. Dan hal ini semakin kompleks setelah seorang remaja putri mengalami *menarche*. Misalnya pada seorang remaja putri yang baru mengalami perubahan ciri seks skunder, akan terjadi perubahan lain secara psikis yang saling mempengaruhi. Masalah konstusional fisiologis, apalagi pada wanita yang telah *menarche*, tidak dapat begitu saja dilupakan. Mengingat hal ini akan mempengaruhi kehidupan secara keseluruhan remaja itu sendiri misalnya saja pada remaja putri yang mengalami pengalaman yang psikis yang traumatik pada masa setelah *menarche*, dan juga hal ini berdampak besar pada kehidupan dimasa yang akan datang, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mastina, 2011).

Munculnya berbagai masalah berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada remaja putri seperti menstruasi pertama pada umumnya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan remaja tentang proses fungsi reproduksi (Mastina, 2011).

Pada umumnya gadis remaja belajar tentang haid dari ibunya, sayang tidak semua ibu dapat memberikan informasi yang memadai kepada putrinya. Hal ini menimbulkan kecemasan pada anak bahkan, sering timbul keyakinan bahwa haid itu suatu yang tidak menyenangkan karena ia harus mengalami hal-hal yang menyakitkan tersebut setiap bulannya yang akan membawa dampak buruk bagi perkembangan psikologis remaja putri (Youth Center, 2009).

Gejala yang sering terjadi dan sangat mencolok pada peristiwa haid pertama ialah: kecemasan atau ketakutan diperkuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis tadi (Suryani, 2008).

7. Siklus Menstruasi

Interval pengulangan menstruasi diperkirakan sekitar 28 hari, tetapi terdapat variasi yang cukup besar diantara wanita secara umum, juga pada lama siklus dari wanita tersebut (Cunningham, 2005). Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari (adapula setiap 21 hari dan 30 hari) yaitu sebagai berikut :

Pada hari ke 1 sampai hari ke 14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat

tersebut sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang *haploid*. Saat folikel berkembang menjadi *folikel graaf* yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari *hipofisis*. *Estrogen* yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus yaitu *endometrium* yang habis terkelupas waktu menstruasi, selain itu estrogen menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang *folikel graaf* yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke 14, waktu di sekitar terjadinya ovulasi disebut fase *estrus*.

Selain itu, LH merangsang folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (*Corpus luteum*). Badan kuning menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi mempertebal lapisan *endometrium* yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya embrio. Periode ini disebut fase *luteal*, selain itu progesteron juga berfungsi menghambat pembentukan FSH dan LH, akibatnya *korpus luteum* mengecil dan menghilang, pembentukan progesteron berhenti sehingga pemberian nutrisi pada *endometrium* terhenti, *endometrium* menjadi mengering dan selanjutnya akan terkelupas dan terjadilah perdarahan (menstruasi) pada hari ke 28. Fase ini disebut fase perdarahan atau fase menstruasi. Oleh karena tidak ada progesteron, maka FSH mulai terbentuk lagi dan terjadilah proses *oogenesis* kembali.

8. Mekanisme menstruasi

Hormon steroid estrogen dan progesteron mempengaruhi pertumbuhan endometrium. Di bawah pengaruh estrogen endometrium memasuki fase proliferasi; sesudah ovulasi, endometrium memasuki fase sekresi. Dengan menurunnya kadar estrogen dan progesteron pada akhir siklus haid, terjadi regresi endometrium yang kemudian diikuti oleh pendarahan yang terkenal dengan nama menstruasi. Mekanisme menstruasi belum diketahui dengan seluruhnya (Wiknjosastro,2008).

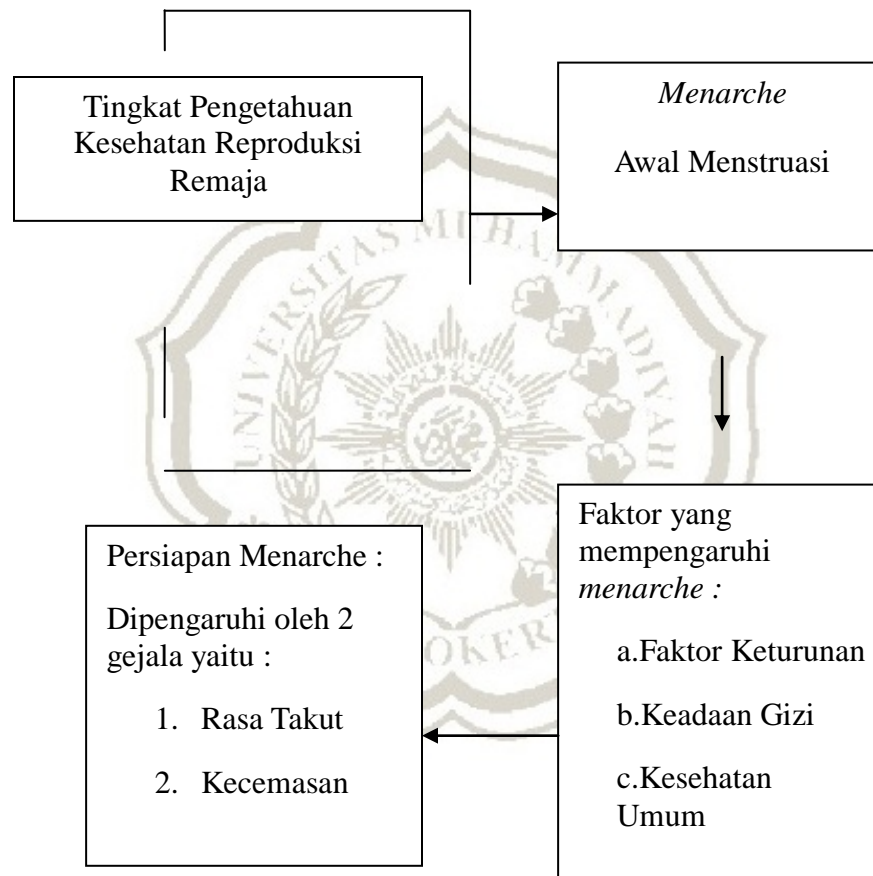
9. Faktor-faktor enzim

Dalam fase proliferasi estrogen mempengaruhi tersimpannya enzim-enzim *hidrolitik* dalam *endometrium*, serta merangsang pembentukan glikogen dan asam-asam *mukopolisakarida*. Zat-zat yang terakhir ini ikut serta dalam pembangunan endometrium, khususnya dengan pembentukan stroma di bagian bawahnya.

Pada pertengahan fase *luteal sintesis mukopolisakarida* terhenti, dengan akibat mempertinggi permeabilitas pembuluh-pembuluh darah yang sudah berkembang sejak permulaan fase proliferasi. Dengan demikian, lebih banyak zat-zat makanan mengalir ke stroma endometrium sebagai persiapan untuk implantasi ovum, apabila terjadi kehamilan. Jika kehamilan tidak terjadi maka dengan menurunnya kadar progesterone, enzim-enzim *hidrolitik* dilepaskan dan merusakkan bagian-bagian dari sel-sel yang berperan dalam sintesis protein. Karena itu, timbul gangguan dalam metabolisme endometrium yang mengakibatkan regresi endometrium dan pendarahan, (Wiknjosastro,2008).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan landasan teori menurut Notoatmodjo (2007), Cunningham (2005), Wiknjosastro (2005), Fauzi (2008), didapatkan kerangka teori sebagai berikut :



Gambar. 2.1. Kerangka Teori

Notoatmodjo (2007), Cunningham (2005), Wiknjosastro (2005), Fauzi (2008), Sudah dimodifikasi

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori menurut Notoatmodjo (2007), Cunningham (2005), Wiknjosastro (2005), Fauzi (2008), didapatkan kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar. 2.2. Kerangka konsep

Notoatmodjo (2007), Cunningham (2005), Wiknjosastro (2005), Fauzi (2008), Sudah dimodifikasi

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan menstruasi dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada remaja putri kelas VII SMP N 6 Purwokerto tahun 2016.