

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik, perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja sedangkan perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain sebagai akibat dari perubahan-peubahan fisik (Prawirohardjo, 2009). Pada usia ini seorang individu akan mengalami perubahan dari segi emosional, kognitif, sosial dan moral.

Menurut Santrock dalam Marsela dan Supriatna (2019) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif dan emosional dan pada setiap periode perubahan mempunyai masalahnya sendiri tidak selalu berbanding lurus tanpa adanya permasalahan.

b. Tahapan Remaja

Sa'id (2015) membagi usia remaja menjadi tiga fase sesuai tingkatan. Ketiga fase tingkatan umur remaja tersebut sebagai berikut.

1) Remaja Awal

Masa remaja awal merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa, dimana usianya berkisar antara 13 tahun sampai 16 tahun atau yang biasa disebut dengan usia belasan yang tidak menyenangkan, dimana juga terjadi juga perubahan pada dirinya baik secara fisik, psikis maupun sosial (Hurlock B, 2010).

2) Remaja Pertengahan

Remaja tengah adalah seorang individu yang berusia 15-18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa Sekolah Menengah Atas (SMA). Keistimewaan dari fase ini adalah mulai sempurnanya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa (Isroani *et al.*, 2023).

3) Remaja Akhir.

Masa remaja akhir adalah masa ketika seseorang individu berada pada usia 17 atau 18 tahun sampai dengan 21 atau 22 tahun. Saat usia ini rata-rata setiap remaja memasuki sekolah menengah tingkat atas (Dewi, 2021). Masa remaja akhir biasanya orang tua menganggapnya hampir dewasa dan berada diambang perbatasan untuk memasuki dunia kerja orang dewasa (Ali dan Asrori, 2004). Pada tahap ini struktur dan pertumbuhan reproduksi hampir komplet dan remaja telah matang secara fisik (Isroani *et al.*, 2023)

c. Tanda-tanda Perubahan pada Remaja Wanita

Dalam penelitian Mahmudah (2022) mengemukakan bahwa tanda-tanda perubahan pada remaja wanita yaitu:

1) Tanda-tanda Perubahan Primer

Pada remaja perempuan terjadi perubahan primer dan sekunder, yang mana ciri dari perubahan seks primer adalah organ reproduksi wanita tumbuh selama masa pubertas dan terjadinya menstruasi (Faridah, Handin dan Dita, 2019). Menstruasi adalah salah satu proses alami seorang perempuan yaitu proses dekuamasi atau meluruhnya dinding rahim bagian dalam (endoterium) yang keluar melalui vagina (Prawirohardjo, 2009).

2) Tanda-tanda Perubahan Sekunder

Perubahan sekunder pada masa pubertas adalah perubahan-perubahan yang menyertai perubahan primer yang terlihat dari luar (Hidayati dan Fitriani, 2021). Tanda-tanda perubahan sekunder pada perempuan diantaranya lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, pertumbuhan payudara, tumbuh bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina, panggul mulai melebar, tangan dan kaki bertambah besar, tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar, vagina mengeluarkan cairan, keringat bertambah banyak, kulit dan rambut mulai berminyak, pantat bertambah lebih besar (Sarlito, 2001).

2. Siklus Menstruasi

a. Definisi Siklus Menstruasi

Menstruasi adalah kematangan seksual yang pertama kali terjadi pada masa pertumbuhan wanita (Harzif, Silvia dan Wiweko, 2018). Menstruasi adalah pendarahan akibat dari luruhnya dinding sebelah dalam rahim (*endometrium*). Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi *embrio*. Jika tidak terjadi implantasi *embrio* lapisan ini akan luruh. Jarak waktu antar menstruasi dikenal dengan satu siklus menstruasi (Purwoastuti dan Waryani, 2015).

Menurut (Suryono, 2009) pola menstruasi normal yaitu menstruasi dengan siklus yang berlangsung selama 21-35 hari, kurang lebih lama menstruasi 2-8 hari dan jumlah darah yang dikeluarkan kurang lebih 20-80 ml perhari. Pola menstruasi yang tidak normal atau disebut juga gangguan menstruasi yaitu apabila menstruasi dengan siklus kurang dari 21 hari dan lebih dari 35 hari.

Pada umumnya siklus menstruasi berlangsung 28 hari, siklus normal berlangsung 21-35 hari. Siklus menstruasi bervariasi pada tiap wanita dan hampir 90% wanita memiliki siklus antara 25-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki panjang siklus 28 hari. Beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur. Panjang siklus menstruasi dihitung dari hari pertama yang kemudian dihitung sampai dengan hari terakhir yaitu 1 hari sebelum perdarahan menstruasi bulan berikutnya dimulai (Astuti dan Kulsum, 2020).

b. Patofisiologi Menstruasi

Proses terjadinya menstruasi melibatkan beberapa fase dan regulasi hormon. Regulasi hormon dalam siklus menstruasi dipengaruhi oleh organ endokrin seperti hipofisis anterior, hipotalamus, dan organ gonad wanita yakni ovarium. Hipotalamus akan mensekresikan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) yang merangsang hipofisis anterior untuk melepaskan Folikel Stimulating Hormon (FSH) dan Luteinizing Hormon (LH). Hormon FSH dan LH yang telah disekresikan akan memberikan efek positif pada perkembangan ovarium dan membantu pengeluaran hormon reproduksi lain seperti estrogen serta progesteron. Kedua hormon ini berperan dalam luruhnya lapisan endometrium dari uterus sehingga terjadilah menstruasi (Fauziyah, 2021).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Menurut Kusmiran (2012) Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi adalah sebagai berikut.

1) Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi kurang, baik, dan lebih. Status gizi juga merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam variabel tertentu (Almasier, 2009). Seorang wanita yang memiliki gizi kurang

maupun gizi lebih dan obesitas berisiko pada penurunan fungsi hipotalamus yang menyebabkan produksi *luteinizing hormone* dan *follicle stimulating hormone* terganggu sehingga siklus haid juga akan terganggu (Kusmiran, 2012).

2) Stres

Stres dapat membuat kelenjar adrenal mensekresikan kortisol. Salah satu fungsi dari kortisol adalah menghambat LH (*Luteinizing Hormone*) sehingga pengeluaran hormon estrogen dan progesteron juga menjadi terganggu dan mengakibatkan siklus menstruasi menjadi terhambat (Damayanti, Trisus dan Yunanti, 2022).

3) Pola makan atau minum yang tidak sehat

Pola makan yang buruk atau tidak sehat dapat mengganggu produksi hormon estrogen progesterone serta menurunkan produksi *Gonadotropin-Releasing Hormone* (GnRH) sehingga dapat menghambat terjadinya menstruasi (Palupi *et al.*, 2022). Kebiasaan konsumsi *junk food* secara berlebihan termasuk dalam pola makan yang tidak sehat dan dapat mengganggu kesehatan.

Junk food termasuk kedalam makanan dan minuman tidak sehat, konsumsi *junk food* berlebihan dapat menimbun lemak dalam tubuh. Lemak berperan dalam sekresi GnRH yang merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan FSH dan LH.

Artinya asupan lemak dapat berpengaruh pada organ reproduksinya (Rowa Saharia *et al.*, 2023).

4) Mengonsumsi Obat-obatan Hormonal

Menurut Kusmiran (2013) apabila seorang perempuan mengonsumsi obat-obatan hormonal secara berlebihan nantinya akan mempengaruhi peningkatan hormon estrogen. Kadar estrogen yang mengalami peningkatan juga akan berdampak pada gangguan umpan balik terhadap sekresi GnRH (*gonadotropin-releasing hormone*), sehingga akan berpengaruh pada pertumbuhan folikel pada ovarium yang akan mengakibatkan siklus menstruasi mengalami perpanjangan.

5) Penyakit Ginekologi (Penyakit pada Organ Reproduksi)

Penyakit ginekologi (penyakit pada reproduksi) merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Salah satu penyakit ginekologi yaitu PCOS, pada PCOS terjadi keadaan hiperandrogenemia. Hiperandrogen menyebabkan gangguan pada proses pematangan folikel sehingga ovarium tidak memproduksi ovum yang matang (ovulasi), jika tidak terjadi ovulasi maka tidak akan terjadinya proses menstruasi (Mareta, Amran dan Larasati, 2018).

d. Gangguan Siklus Menstruasi

Gangguan siklus menstruasi merupakan masalah yang terjadi pada pola siklus menstruasi (Juliana, Rompas dan Onibala, 2019).

Menurut Proverawati (2014) gangguan siklus menstruasi ada 3 yaitu *polimenorea*, *oligomenorea*, dan *amenorea*.

1) *Polimenorea*

Polimenorea merupakan kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bisa dua atau tiga kali atau bahkan lebih. Wanita yang mengalami *polimenorea* memiliki siklus menstruasi yang lebih pendek dari 21 hari dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya (Sinaga *et al.*, 2017).

2) *Oligomenorea*

Oligomenorea merupakan aliran darah menstruasi yang tidak teratur pada seorang wanita (Riaz dan Parekh, 2020). Siklus pada wanita yang mengalami *oligomenorea* yaitu memanjang atau lebih dari 35 hari (Irianto, 2015).

3) *Amenorea*

Amenorea adalah tidak terjadi haid pada seorang perempuan dengan mencakup tiga tanda yaitu tidak terjadi haid sampai 14 tahun disertai tidak adanya pertumbuhan atau perkembangan tanda kelamin sekunder, tidak terjadi haid sampai usia 16 tahun disertai adanya pertumbuhan normal dan perkembangan tanda kelamin sekunder dan tidak terjadi haid untuk sedikitnya selama 3 bulan berturut-turut pada perempuan

yang sebelumnya pernah haid (Baziad, Prajitno dan Prabowo, 2011).

3. Stres

a. Definisi Stres

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri. Stres adalah bagian alami dan penting dari kehidupan, tetapi apabila berat dan berlangsung lama dapat merusak kesehatan kita. Remaja bereaksi terhadap stres dengan cara yang berbeda-beda. Meskipun stres dapat membantu menjadi lebih waspada dan antisipasi ketika dibutuhkan, namun dapat juga menyebabkan gangguan emosional dan fisik (Kemenkes, 2020).

Stres dialami oleh setiap orang, tidak mengenal jenis kelamin, usia, kedudukan, jabatan atau status sosial ekonomi. Stres bisa dialami oleh bayi, anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Stres merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin “singere” yang berarti “keras” (stricus). Istilah ini mengalami perubahan seiring dengan perkembangan penelaahan yang berlanjut dari waktu ke waktu dari straise, strest, stresce, dan stres (Ulum, 2018).

b. Faktor-faktor Penyebab Stres

Sumber stres menurut Harjana (2002) dapat digolongkan dalam bentuk sebagai berikut.

1) Krisis

Keadaan krisis pada individu dapat diakibatkan oleh berbagai macam hal seperti perceraian orang tua, *bullying*, bencana alam, kondisi perkembangan yang normal terjadi namun tidak dapat diatasi dengan baik, dan lain sebagainya (Mufied Fauziah, 2022).

2) Frustrasi

Frustrasi merupakan suatu respons emosional ketika keadaan menghalangi tercapainya suatu tujuan personal, yang dihubungkan dengan perasaan marah, sedih, dan kecewa (Laia dan Daeli, 2022).

3) Konflik

Konflik merupakan gejala sosial yang muncul dalam kehidupan masyarakat sosial, dimana konflik memiliki sifat yang inheren yang memiliki arti bahwa konflik akan senantiasa ada dalam setiap ruang dan waktu, kapan saja, dan juga dimana saja (Jatmiko, 2021).

4) Tekanan

Stres dapat ditimbulkan oleh tekanan yang berhubungan dengan tanggung jawab yang besar yang harus ditanggung seseorang (Ulum, 2018).

c. Tingkatan Stres

Menurut Rasmun (2004) pada setiap individu mempunyai tingkat stres yang berbeda-beda, tingkatan stres secara umum di antaranya adalah:

1) Stres Ringan

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, berlangsung beberapa menit atau jam (Ulfa dan Setyaningsih, 2020). Stres ringan sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu seseorang menjadi waspada dan bagaimana mencegah berbagai kemungkinan yang akan terjadi (Rahmawati, Rohaedi dan Sumartini, 2019).

2) Stres Sedang

Stres ini berlangsung lebih lama berkisar beberapa jam sampai beberapa hari. Stres sedang dapat terjadi saat terdapat masalah perselisihan yang tak bisa terselesaikan. Gejala yang timbul di antaranya mudah marah, bereaksi berlebihan, sulit beristirahat, merasa cemas hingga mengalami kelelahan (*Psychology Foundation of Australia*, 2010).

3) Stres Berat

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun (Mahmud dan Uyun, 2021). Gejala yang timbul bisa berupa berdebar-debar, berkeringat, ekstremitas kecemasan meningkat, mudah panik. Contoh stresor

pada stres berat ini adalah kesulitan finansial, menderita penyakit yang sulit disembuhkan, maupun kegagalan dalam rumah tangga (AndrianaJumaini Andriana dan Nunu Prihantini, 2021).

d. Pengukuran Stres

Tingkat Stres dapat dikelompokkan dengan menggunakan *Perceived Stress Scale (PSS)*. *Perceived Stress Scale (PSS)* merupakan instrumen psikologis yang paling banyak digunakan untuk mengukur persepsi stres, mencakup sejumlah pertanyaan tentang tingkat stres yang dialami saat ini dengan menanyakan tentang perasaan dan pikiran selama 1 bulan yang lalu (Purnami dan Sawitri, 2019). Pemberian skor diperoleh berdasarkan tanggapan, dimana besar skor penilaian berlawanan dengan skor tanggapan. Misalnya 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 & 4 = 0. Hasil skor tersebut, kemudian dijumlahkan. Range skor PSS antara 0- 40. Semakin tinggi skor mengindikasikan makin tinggi tingkat stres (Purnami dan Sawitri, 2019).

4. Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Stres yang dialami seseorang mempengaruhi kerja hormon kortisol yang dimana diatur oleh hipotalamus otak dan kelenjar pituitari (Muniroh dan Widiatie, 2017). Gangguan siklus menstruasi ini melibatkan regulasi integratif yang mempengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis. Pengaruh dari otak dalam reaksi hormonal terjadi melalui jalur hipotalamus-hipofisis-ovarium yang meliputi multi efek dan mekanisme kontrol umpan balik. Pada keadaan stres ini terjadi

aktivasi pada amygdala pada sistem limbik. Sistem ini yang akan menstimulasi pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu CRH (*corticotropin-releasing hormone*). Hormon ini yang secara langsung akan menghambat sekresi dari GnRH (*gonadotropin-releasing hormone*) pada hipotalamus dari tempat produksinya di nukleus arkuata. Proses ini kemungkinan terjadi melalui penambahan sekresi dari opioid endogen. Terjadinya peningkatan dari CRH (*corticotropin-releasing hormone*) akan menstimulasi pelepasan endorfin dan ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) ke dalam darah. Endorfin sendiri diketahui merupakan opiate endogen yang peranannya terbukti dapat mengurangi rasa nyeri. Peningkatan dari kadar ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) akan menyebabkan peningkatan kadar kortisol darah. Sehingga pada seorang perempuan dengan gejala *amenorhea* hipotalamik menunjukkan keadaan hiperkortisolisme yang disebabkan adanya peningkatan dari CRH dan ACTH. Hormon-hormon ini secara langsung dan tidak langsung akan menyebabkan penurunan kadar dari GnRH (*gonadotropin-releasing hormone*), dan melalui jalur ini stres dapat menyebabkan gangguan dari siklus menstruasi (Aldiba, 2022).

5. *Junk Food*

a. Definisi *Junk Food*

Junk Food merupakan sebutan untuk makanan modern yang diperkenalkan oleh Michael Jacobson pada tahun 1972 (Ashakiran dan Deepthi, 2012). *Junk food* merupakan semua jenis makanan yang mengandung gula, lemak, dan kalori dalam jumlah yang tinggi tetapi

memiliki sedikit kandungan mikronutiren seperti vitamin, mineral, asam amino, dan serat (Johnson, Sahu dan Saxena, 2012). *Junk food* disebut juga makanan sampah. Hal ini dikarenakan kandungan gula dan lemak jenuhnya yang tinggi dan ditambah dengan kandungan zat adiktif seperti monosodium glutamate, tatrazine yang memiliki efek negatif bagi tubuh jika dikonsumsi (Ashakiran dan Deepthi, 2012).

Junk food mengacu pada makanan cepat saji (*fast food*) yang mudah untuk dibuat dan dikonsumsi. *Junk food* memiliki nilai gizi yang rendah dan memiliki kandungan lemak di dalamnya sehingga dapat menyebabkan berbagai macam efek buruk pada kesehatan. *junk food* mengandung kadar olahan yang tinggi gula, tepung, lemak trans, garam, lemak tak jenuh ganda dan berbagai bahan tambahan makanan seperti monosodium glutamate (MSG) dan tartrazine, serta rendah protein, vitamin dan serat (Bhaskar, 2012).

Junk food dibagi menjadi 4 kategori, yaitu makanan manis (biskuit, *cookies*, kue, coklat, permen), minuman manis (soda, *soft drink*) makanan cepat saji (*hot dog, hamburger, cheeseburger, fried chicken, pizza*), dan makanan ringan (keripik, *cheese curls, popcorn, pretzel*) (Zahedi *et al.*, 2014).

b. Kandungan *Junk Food*

Terdapat beberapa kandungan *junk food* yang dapat menimbulkan banyak masalah, di antaranya:

1) Zat Aditif

Zat aditif yang terkandung pada makanan berupa pengawet, perasa, pewarna, pengemulsi dan pemanis. Berdasarkan sumbernya, zat aditif berasal dari alam atau buatan/sintetik. Konsumsi makanan dengan zat aditif sintetik yang berlebihan dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti gangguan saraf dan kanker. Beberapa jenis makanan yang mengandung zat aditif adalah permen, kue, keripik, jajanan dengan aneka perasa, makanan instan dan daging olahan (Rorong dan Wiliar, 2019).

2) Lemak Jenuh

Junk Food banyak mengandung asam lemak yang dapat mengganggu metabolisme hormon progesteron saat fase luteal siklus menstruasi. *Junk food* yang mengandung lemak dan garam tinggi contohnya adalah hamburger, ayam goreng, kentang goreng yang penyajiannya tidak disertai buah dan sayur dan berbagai jenis keripik. Umumnya makanan tersebut mengandung lemak jenuh yang dapat menyebabkan risiko obesitas dan apabila dikonsumsi terlalu banyak dapat menimbulkan gangguan kesehatan (Ningtyas dan Nursyarofah, 2023).

3) Sodium

Menurut Nur Halimah (2019) kandungan yang ada pada *junk food* yaitu sodium yang merupakan bagian dari garam, lemak jenuh/kolesterol, dan gula atau pemanis buatan.

4) Gula

Gula adalah pemanis yang banyak kita temui di berbagai makanan. Di dalam *junk food* seperti donat, cake, dsb mengandung gula dalam jumlah yang tinggi yang dapat menyebabkan gangguan ginjal, penyakit jantung dan stroke (Ningrum, 2022).

f. Pengukuran Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*

Kebiasaan konsumsi *junk food* pada seseorang dapat diukur dengan menggunakan metode *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ). *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) adalah FFQ dengan rincian jumlah yang dikonsumsi setiap waktu makannya. Rincian digambarkan dalam URT yang kemudian dikonversi ke dalam satuan gram. Teknik pemasakan dari makanan juga menjadi bagian yang biasa dipertimbangkan dalam metode ini (Faridi *et al.*, 2016).

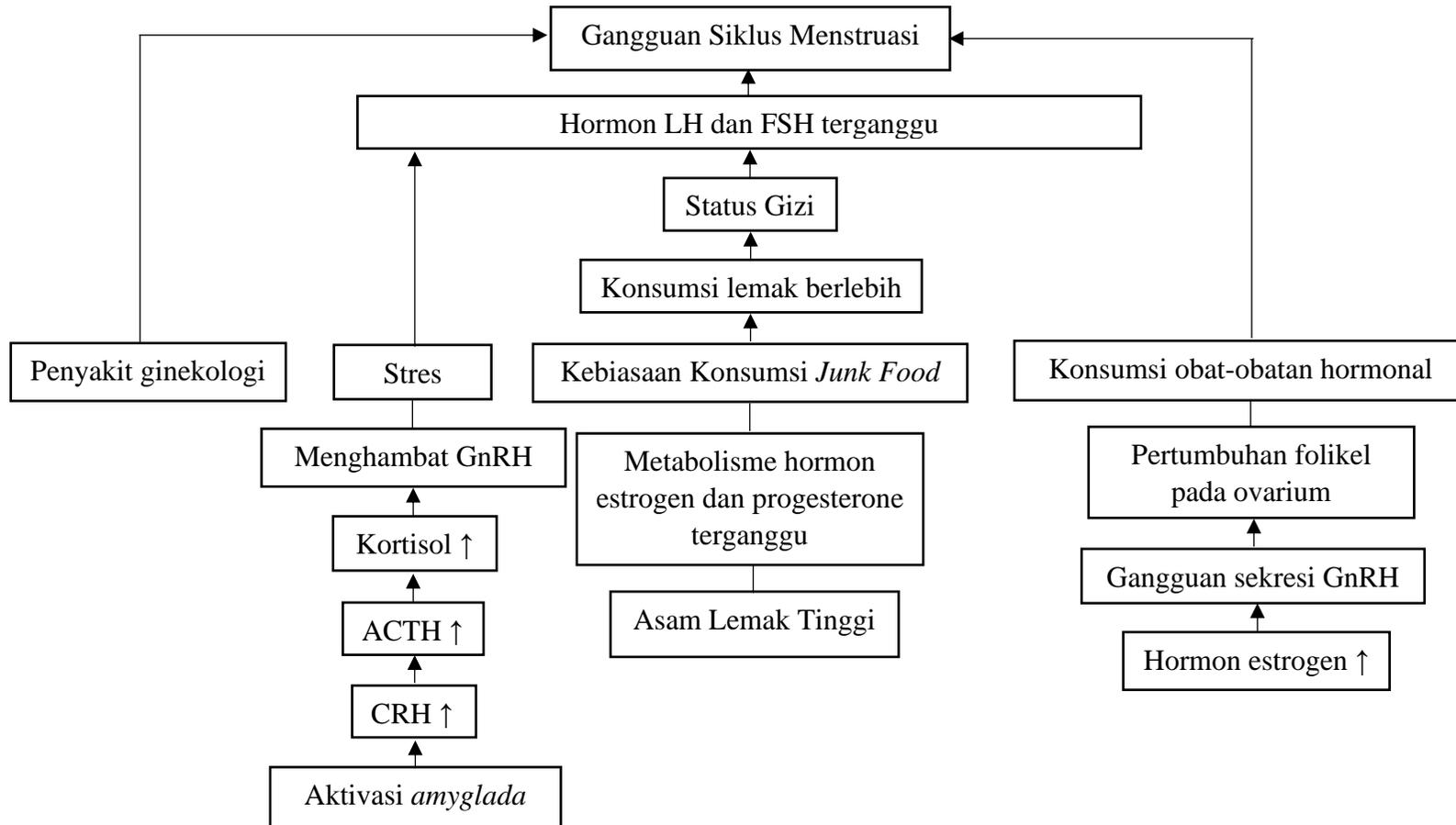
6. Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Gangguan siklus menstruasi disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah mengonsumsi *junk food*. Hal ini diakibatkan karena *junk*

food memiliki kandungan asam lemak yang tinggi, dimana asam lemak ini dapat memengaruhi metabolisme *progesterone* dalam siklus menstruasi (Manurung, Iskandar dan Rachmiputri, 2021).

Wanita yang sering mengonsumsi makanan *junk food* cenderung memiliki sel-sel lemak yang lebih banyak sehingga produksi hormon estrogen juga menjadi berlebih. Efek lain dari kelebihan estrogen adalah penebalan dinding rahim. Inilah sebabnya, individu dengan berat badan berlebih rata-rata mengalami siklus menstruasi yang memanjang. Dalam hal ini, haid menjadi jarang. Namun, kala haid terjadi, jumlah perdarahan menjadi lebih banyak, serta durasinya berlangsung lebih lama (Azzahra *et al.*, 2022).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Sumber: Modifikasi dari: Kusmiran, 2013; Sarwono, 2011)