

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep *Menarche***

##### **2.1.1 Definisi *Menarche***

*Menarche* merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menstruasi adalah perdarahan periodik dan siklik dari uterus disertai pengelupasan (deskuamasi) endometrium. *Menarche* merupakan suatu tanda awal adanya perubahan lain seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut daerah pubis dan aksila, serta distribusi lemak pada daerah pinggul. *Menarche* merupakan pertanda adanya suatu perubahan status sosial dari anak-anak ke dewasa. Pada studi antar budaya, *menarche* mempunyai variasi makna termasuk rasa tanggung jawab, kebebasan dan harapan untuk memulai bereproduksi. *Menarche* merupakan suatu tanda yang penting bagi seorang wanita yang menunjukkan adanya produksi hormone yang normal yang dibuat oleh hipotalamus dan kemudian diteruskan pada ovarium dan uterus. Selama sekitar dua tahun hormon-hormon ini akan merangsang pertumbuhan tanda-tanda seks sekunder seperti pertumbuhan payudara, perubahan-perubahan kulit, perubahan siklus, pertumbuhan rambut ketiak dan rambut pubis serta bentuk tubuh menjadi bentuk tubuh wanita yang ideal. (Sukarni & Margareth, 2015).

Menurut Lestari (2015), *menarche* merupakan menstruasi pertama yang dialami wanita sebagai tanda kedewasaan. Kedewasaan maksudnya ovarium telah dewasa, jadi telah memiliki kemampuan untuk menghasilkan sel telur (dalam fase oosit) untuk dilepaskan ke oviduct melalui peristiwa ovulasi. Pada sebelum selama ovulasi, uterus mempersiapkan diri untuk terjadinya implantasi dengan mempertebal dinding rahim. Oleh karena tidak terjadi pembuahan dan implantasi maka oosit meluruh disertai penebalan dinding rahim yang mengakibatkan terlukannya pembuluh darah uterus dan terjadilah *menarche*

*Menarche* didefinisikan sebagai menstruasi pertama kali yang dialami oleh remaja putri, ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat meluruhnya lapisan endometrium. Membaiknya standar kehidupan manusia dapat berdampak pada penurunan usia *menarche* yang bergeser ke usia yang lebih muda

### **2.1.2 Usia *Menarche***

Usia saat seorang anak perempuan mulai mendapat menstruasi sangat bervariasi. Terdapat kecenderungan bahwa saat anak mendapatkan menstruasi yang pertama kali pada usia yang lebih muda. Ada yang berusia 12 tahun saat ia mendapat menstruasi pertama kali, tapi ada juga yang 8 tahun sudah memulai siklusnya. Bila usia 16 tahun baru mendapat menstruasipun dapat terjadi. Anak wanita yang menderita kekainan tertentu

selama dalam kandungan mendapatkan menarche pada usia lebih muda dari usia rata-rata. Sebaliknya anak wanita yang menderita cacat mental dan mongolisme akan mendapat menarche pada usia yang lebih lambat. Terjadinya penurunan usia dalam mendapatkan menarche sebagian besar dipengaruhi oleh adanya perbaikan gizi.

Menarche biasanya terjadi antara tiga sampai delapan hari, namun rata-rata lima setengah hari. Dalam satu tahun setelah terjadinya menarche, ketidakteraturan menstruasi masih sering dijumpai. Ketidakteraturan terjadinya menstruasi adalah kejadian yang biasa dialami oleh remaja putri, namun demikian hal ini dapat menimbulkan keresahan pada diri remaja itu sendiri. Sekitar dua tahun setelah menarche akan terjadi ovulasi. Ovulasi ini tidak harus terjadi setiap bulan tetapi dapat terjadi setiap dua atau tiga bulan dan secara berangsur siklusnya akan menjadi lebih teratur. Dengan terjadinya ovulasi, spasmodik dismenorrhoea dapat timbul

Ada pula jadwal menstruasi yang pertama kali terjadi pada usia 16 tahun atau disebut amenore sekunder. Bila hal ini terjadi, perlu dilakukan pemeriksaan medis untuk mengetahui penyebabnya. Sebab lazimnya penyebab menstruasi kategori ini, karena tidak terdapat lubang aliran mens pada selaput dara. Kasus seperti ini dapat diatasi dengan melakukan operasi kecil pada selaput dara. Selain itu, ada pula penyebab lainnya yang beragam. (Sukarni & Margareth, 2015).

Usia *menarche* sekarang ini lebih maju dibandingkan zaman dahulu, usia datangnya *menarche* ditentukan oleh faktor psikososial, biologis, dan

gizi yang baik akan dapat mempercepat datangnya *menarche*. Lamanya menstruasi juga sangat bervariasi umumnya adalah 4-6 hari dan apabila keluar darah sekitar 2-8 hari itu juga tergolong normal. Usia *menarche* ibu tidak ada hubungannya dengan usia *menarche* anaknya, disstres social/psikologis tidak membuat usia *menarche* menjadi lebih lambat/lebih cepat, sebagian remaja putri masih belum dapat menerima informasi mengenai menstruasi, mereka mendapatkan informasi dari teman sebaya, sekolah, media cetak. (Lestari, 2015)

### **2.1.3 Fisiologis *Menarche***

*Menarche* merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang gadis yang sedang menginjak dewasa. Perubahan timbul karena serangkaian interaksi antara beberapa kelenjar didalam tubuh. Pusat pengendalian yang utama adalah bagian otak, disebut *hypothalamus*, yang bekerja sama dengan kelenjar bawah otak untuk mengendalikan urutan-urutan rangkaian perubahan itu.

*Hypothalamus* merupakan zat yang disebut faktor pencetus. Faktor pencetus bergerak melalui pembuluh darah kelenjar bawah otak, dan menyebabkan kelenjar itu mengeluarkan hormon-hormon tertentu. Salah satu hormon tersebut ialah hormon pertumbuhan yang menyebabkan pertumbuhan lebih cepat menjelang gadis.

Pertumbuhan yang cepat ini dimulai kira-kira 4 tahun sebelum *menarche*, terutama dalam dua tahun pertama, dan melambat saat datangnya *menarche*. Sekitar usia 12 tahun, hormon pencetus yang lain, hormon

pencetus *gonadotrophin* (GnRH) mulai dihasilkan oleh kelenjar *pituitary* secara bergelombang, yang terjadi setiap 90 menit. Gelombang GnRH mempunyai efek sangat besar pada kematangan seksual seorang gadis remaja. Hormon itu mencapai kelenjar *pituitary* dan menyebabkan sel-sel istimewa tertentu dan menghasilkan dua hormon yang mempengaruhi indung telur berisi cairan yang dinamai folikel.

Satu diantara dua hormon itu bertugas mempengaruhi folikel, dengan merangsang pertumbuhannya, sehingga diberi nama hormon perangsang folikel (*Follicle Stimulating Hormone* atau FSH). Pada mulanya folikel yang tumbuh sedikit. Sementara itu, sel-sel yang mengelilinginya membuat seorang anak perempuan memiliki sifat wanita setelah remaja. Folikel-folikel yang terangsang tadi selama sebulan menghasilkan hormon *estrogen*, dan kemudian mati. Tetapi pada saat folikel rombongan pertama mati, sejumlah folikel lain sudah mulai dirangsang FSH dan memproduksi *estrogen*. Folikel yang dirangsang oleh FSH dalam tiap bulannya semakin lama semakin banyak (kira-kira antara 12-20 folikel), sehingga jumlah *estrogen* yang terbentuk semakin banyak. *Estrogen* mempengaruhi pertumbuhan saluran susu dipayudara, sehingga payudara membesar.

Selain itu *estrogen* juga dapat merangsang pertumbuhan saluran telur, rongga rahim, dan vagina, sehingga membesar. Di vagina, *estrogen* membuat dinding semakin tebal dan cairan vagina bertambah banyak. *Estrogen* juga dapat mengakibatkan timbulnya lemak di daerah pinggul wanita dan dapat memperlambat pertumbuhan tubuh yang semula sudah

dirangsang oleh kelenjar bawah otak. Itu sebenarnya mengapa remaja putri tidak setinggi anak laki- laki yang sama umur.

Kadar *estrogen* yang beredar bersama darah semakin lama semakin banyak. Masa *menarche* pun semakin dekat, kenaikan *estrogen* merangsang lapisan dalam rongga Rahim yang disebut *endometrium* sehingga menebal. Selain itu kenaikan *estrogen* juga menyebabkan kelenjar bawah otak tertekan sehingga memproduksi FSH berkurang. Dengan kadar hormone perangsang folikel (FSH) mulai menurun, pertumbuhan folikel melambat. Akibatnya produksi *estrogen* pun menurun. Pembuluh darah yang mengalir lapisan dalam rahim mengerut dan putus, sehingga terjadi perdarahan di dalam rahim. Hal tersebut juga menyebabkan *endometrium* runtuh, berbentuk cairan berupa darah dan sel-sel *endometrium* yang terkumpul di rahim kemudian mengalir melalui vagina dan mulailah terjadi haid pertama, yaitu *menarche* (Marmi, 2013).

Menurut Lestari (2015), Fisiologi *menarche* yaitu hipotalamus memberikan signal bagi pituitary untuk menghasilkan FSH dan LH. Seiring dengan pematangan folikel, hormon estrogen di produksi oleh ovarium. Hormon estrogen berfungsi untuk merangsang pertumbuhan endometrium dan pertumbuhan ciri seks sekunder. Fluktuasi tingkat hormon estrogen menyebabkan perubahan suplai darah pada endometrium. Kematian sebagai jaringan endometrium dan fluktuasi suplai darah mengakibatkan luruhnya endometrium yang disertai dengan pendarahan melalui vagina

#### **2.1.4 Macam-macam *Menarche***

Macam-macam *menarche* dibedakan menjadi:

a. *Menarche* dini

*Menarche* dini merupakan menstruasi pertama yang dialami wanita subur pada usia dibawah 12 tahun. Kondisi *menarche* dini karena mendapat produksi hormon estrogen lebih banyak dibanding wanita lain pada umumnya, itulah sebabnya menjadikan masalah ini menjadi penting (Febrianti, 2017)

b. *Menarche* tarda

*Menarche* tarda adalah *menarche* yang baru datang setelah umur 14-16 tahun yang disebabkan oleh faktor herediter, gangguan kesehatan, dan kekurangan gizi (Winkjosastro, 2005 dalamFitria, 2019). *Menarche* tarda atau *menarche* terlambat, yaitu *menarche* yang baru datang di atas umur 14 tahun (Proverawati, 2009 dalam Diaris et al., 2017)

### 2.1.5 Siklus Menstruasi

Menurut (Kusmiran, 2014), ada beberapa rangkaian dari siklus menstruasi, yaitu :

a. Siklus Endometrium

Siklus endometrium menurut (Kusmiran, 2014), terdiri dari empat fase, yaitu:

1) Fase Menstruasi

Pada fase ini, *endometrium* terlepas dari dinding uterus dengan disertai pendarahan dan lapisan yang masih utuh hanya *stratum*

*basale*. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesteron, LH (*Luteinizing Hormone*) menurun atau pada kadar terendahnya selama siklus dan kadar FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) baru mulai meningkat.

## 2) Fase Proliferasi

Fase *proliferasi* merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid, misalnya hari ke-10 siklus 24 hari, hari ke-15 siklus 28 hari, hari ke-18 siklus 32 hari. Permukaan *endometrium* secara lengkap kembali normal sekitar empat hari atau menjelang pendarahan berhenti. Dalam fase ini *endometrium* tumbuh menjadi setebal  $\pm 3,5$  mm atau sekitar 8-10 kali lipat semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Fase proliferasi tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium.

## 3) Fase Sekresi/Luteal

Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, *endometrium sekretorius* yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. *Endometrium* menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar.

## 4) Fase Iskemi/Premenstrual

*Implantasi atau nidasi ovum* yang dibuahi sekitar 7 sampai 10 hari setelah *ovulasi*. Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi,



*corpus luteum* yang mensekresi estrogen dan progesteron menyusut. Seiring penyusutan kadar estrogen dan progesteron yang cepat, arteri spiral menjadi spasme, sehingga suplai darah ke *endometrium* fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan pendarahan menstruasi dimulai.

#### b. Siklus Ovulasi

Ovulasi merupakan peningkatan kadar estrogen yang menghambat pengeluaran FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), kemudian hipofisis mengeluarkan LH (*Luteinizing Hormone*). Peningkatan kadar LH (*Luteinizing Hormone*), merangsang pelepasan *oosit* sekunder dari folikel. Folikel primer *primitif beisi oosit* yang tidak matur (sel *primordial*). Sebelum ovulasi, satu sampai 30 folikel mulai matur didalam ovarium dibawah pengaruh FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), dan estrogen. Lonjakan LH (*Luteinizing Hormone*) sebelum terjadi ovulasi mempengaruhi folikel yang terpilih. Di dalam folikel yang terpilih, *oosit* matur dan terjadi ovulasi, folikel yang kosong memulai berformasi menjadi *corpus luteum*. *Corpus luteum* mencapai puncak aktivitas fungsional 8 hari setelah ovulasi, dan mensekresi baik hormon estrogen maupun progesteron. Apabila tidak terjadi implantasi, *corpus luteum* berkurang dan kadar hormon menurun. Sehingga lapisan fungsional *endometrium* tidak dapat bertahan dan akhirnya luruh.

#### c. Siklus Hipofisis-Hipotalamus Menjelang

Menjelang akhir siklus menstruasi yang normal, kadar estrogen dan progesteron darah menurun, kadar hormon ovarium yang rendah dalam darah ini menstimulasi hipotalamus untuk mensekresi *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH). Sebaliknya GnRH menstimulasi sekresi *Follicle Stimulating Hormone* (FSH). FSH menstimulasi perkembangan folikel *degraaf* ovarium dan produksi estrogennya. Kadar estrogen mulai menurun dan GnRH hipotalamus memicu hipofisis anterior untuk mengeluarkan *Luteinizing Hormone* (LH). LH mencapai puncak pada sekitar hari ke-13 atau ke-14 dari siklus 28 hari. Apabila tidak terjadi fertilisasi dan implantasi ovum pada masa ini, korpus luteum menyusut, oleh karena itu kadar estrogen dan progesteron menurun, maka terjadi menstruasi.

#### **2.1.6 Tanda dan Gejala yang Menyertai *Menarche***

Tanda dan gejala yang sering terjadi pada saat *menarche* menurut Lestari (2015) meliputi:

- a. Perdarahan yang sering tidak teratur
- b. *Anovolatoir* menstruasi pada 1-2 tahun atau lebih sebelum menstruasi teratur, tetapi tidak semua remaja karena terdapat beberapa remaja yang telah mengalami ovulasi sebelum menstruasi yang teratur
- c. Darah yang keluar lebih muda dan jumlah yang keluar tidak terlalu banyak
- d. Lama perdarahan 4-7 hari bahkan kurang
- e. Terkadang disertai nyeri

Gejala yang sering menyertai *menarche* adalah rasa tidak nyaman disebabkan karena selama menstruasi volume air di dalam tubuh berkurang. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan disekitar perut. Sebelum periode ini terjadi biasanya ada beberapa perubahan emosional. Perasaan suntuk, marah, dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelepasan hormon.

### **2.1.7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Usia *Menarche***

#### **a. Status Lingkungan Sosial dan Ekonomi**

Lingkungan sosial mempengaruhi waktu terjadinya *menarche*. Salah satunya adalah lingkungan keluarga. Adanya lingkungan keluarga yang harmonis dan keluarga besar yang baik dapat memperlambat terjadinya *menarche* dini, sedangkan anak yang tinggal dalam keluarga tidak harmonis akan menyebabkan *menarche* dini. Ketidakhadiran seorang ayah ketika seorang anak perempuan masih kecil, adanya tindakan kekerasan seksual pada anak perempuan dan adanya konflik dalam keluarga merupakan faktor yang bisa dikatakan berperan penting terhadap kejadian *menarche* dini pada saat ini. (Proverawati, 2009)

Faktor sosial ekonomi yang dicerminkan oleh pendapatan orang tua dapat mempengaruhi percepatan *menarche* secara signifikan. Seorang gadis remaja dengan keluarga status sosial ekonomi tinggi lebih mungkin mendapatkan nutrisi yang cukup dan kesehatan yang baik, sehingga akan mengalami *menarche* lebih cepat. Makin baiknya nutrisi mempercepat usia *menarche* anak, anak perempuan dengan jaringan lemak yang

berlebih, mengalami menarche lebih cepat dari pada anak yang kurus. (Sulayfiyah & Mukhoirotin, 2020)

Remaja dengan kondisi sosial ekonomi orang tua yang lebih baik, yang bersekolah pada sekolah yang berada di pusat kota yang penuh dengan segala fasilitas pertokoan, mall yang menyediakan fastfood juga fasilitas untuk mengakses informasi seperti warnet dan sebagainya memungkinkan remaja mempunyai status kesehatan dan nutrisi yang lebih baik serta paparan informasi yang lebih terbuka. (Astuti & Handarsari, 2010)

Perkembangan maturitas anak-anak yang berstatus sosial ekonomi tinggi akan lebih cepat daripada anak-anak yang berstatus sosial ekonomi rendah Standar kehidupan yang semakin maju berhubungan dengan perbaikan nutrisi dan kesehatan. Hal tersebut terlihat dari percepatan pertumbuhan anak-anak. Namun, hal tersebut tidak sebanding dengan kenaikan tingkat kedewasaan, pubertas dan kematangan seksual. Kematangan seksual dan usia *menarche* anak perempuan lebih cepat berkembang daripada pertumbuhannya. (Goldman et al., 2012)

#### b. Rangsangan Audio Visual

Menurut Siska (2015), Kemajuan teknologi *audio visual* seperti bioskop, internet, televisi dan majalah remaja telah membawa pengaruh yang sangat berarti bagi perkembangan remaja. Hal ini akan memancing

remaja mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan kurang baik seperti *blue film*, VCD porno, akses internet maupun adegan berbau porno melalui *handphone*. Rangsangan *audio visual* juga memberikan pengaruh terhadap usia *menarche*. Rangsangan berupa percakapan maupun tontonan dari film-film berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas akan merangsang system reproduksi dan genital untuk lebih cepat matang sehingga menyebabkan *menarche* dini (Febrianti, 2017)

Remaja yang mendapatkan rangsangan yang bertubi-tubi yang ditangkap oleh panca indra penglihatan dan pendengaran yang akan diteruskan ke korteks serebri, *system limbic* dan bagian saraf lainnya berupa pesan dan isyarat melalui hantaran syaraf pesan tersebut diteruskan ke hipotalamus. Rangsangan yang terus-menerus menimbulkan memori yang lama sehingga rangsangan tersebut merangsang kelenjer-kelenjer penghasil hormone seksual (*hipofise anterior*) yang berkemungkinan besar berpengaruh terhadap perkembangan biologi seksual. Melihat kecenderungan ini kemungkinan besar *audio visual* berpengaruh terhadap perkembangan anak (Marimbi, 2010)

Keterpaparan media massa dengan tingkat terpapar berat berdampak negatif bagi kaum remaja dan pada akhirnya mengarah pada seks bebas. Paparan media massa akan memicu perkembangan hormonal remaja yang mengarah pada keingintahuan dan keinginan untuk bereksperimen dalam aktifitas seksual (Wijayanti 2018). Menurut

Febrianti (2017), banyak diantara remaja yang terpapar dengan media pornografi sehingga dapat menyebabkan *menarche* dini. Hal ini bisa disebabkan karena rasa keingintahuan remaja yang tinggi akan hal baru salah satunya seks. Remaja akan mendapatkan rangsangan dari media yang memperlihatkan foto atau film yang menayangkan adegan berciuman meskipun bukan film dewasa, secara tidak langsung foto ataupun film tersebut meningkatkan keingintahuan mereka tentang seks.

#### c. Status Gizi

Status gizi memiliki pengaruh yang besar terhadap kematangan seksual remaja, remaja putri yang mengalami *menarche* dini cenderung lebih berat dan tinggi dibandingkan remaja putri lainnya yang belum *menarche*, meskipun usianya sama. Ada banyak faktor yang mempengaruhi *menarche* remaja, antara lain perubahan hormonal yang mempengaruhi kematangan sel dan nutrisi yang dikonsumsi saat *menarche*. Salah satu hal yang mempengaruhi pembentukan hormon adalah asupan nutrisi, asupan nutrisi yang baik dapat mempercepat pembentukan hormon dan mempengaruhi datangnya *menarche*. (Lasandang et al., 2016)

*Menarche* dini dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu status gizi. Remaja yang memiliki status gizi yang tinggi akan mengalami *menarche* di usia yang lebih cepat dibanding mereka yang memiliki status gizi rendah, karena perbedaan jumlah kelenjar

adiposa yang mereka punya menghasilkan jumlah sekresi kadar leptin yang berbeda (Febrianti, 2017)

Konsumsi makanan tinggi lemak akan berakibat pada penumpukan lemak pada jaringan adiposa yang berkorelasi positif dengan peningkatan kadar leptin ini akan memicu pengeluaran hormon GnRH yang selanjutnya mempengaruhi pengeluaran FSH dan LH dalam merangsang pematangan folikel dan pembentukan estrogen (Lasandang et al., 2016)

d. Konsumsi *Fast Food* atau *Junk Food*

Makanan yang disenangi remaja adalah makanan yang cepat saji (*fast food*). *Fast food* merupakan makanan cepat saji yang mengandung tinggi kalori dan tinggi lemak. *Fast food* memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang yaitu mengandung kalori tinggi, lemak tinggi, rendah serat dan gula tinggi. Mengonsumsi *Fast food* dan *soft drink* yang berlebihan sebelum *menarche* akan mempengaruhi peningkatan IMT serta peningkatan fase luteal (Febrianti, 2017).

Menurut Maidartati (2013) Kebiasaan makan *fast food* yang berlebih dapat mengakibatkan obesitas pada anak. Obesitas mempengaruhi tingkat kesuburan seorang perempuan sehingga anak yang mengalami obesitas kematangan seksualnya ditemukan lebih cepat meliputi pertumbuhan payudara, *menarche*, dan pertumbuhan rambut pubis serta aksila lebih cepat. Kebiasaan makan *fast food* merupakan perilaku seseorang dalam memenuhi kebutuhan makan sehari-hari,

berupa konsumsi makanan meliputi jenis dan frekwensi asupan makanan yang berkalori tinggi seperti : pizza, fried chicken, kentang goreng, es kream, dan aneka makanan mie. Konsumsi makanan *fast food* dikatakan baik jika frekwensi 1 kali dalam seminggu, jika lbih dari itu dikatakan kurang baik karena berdampak pada kesehatan tubuh (Emilda, 2020)

e. Genetik

Genetik sangat mempengaruhi dengan usia *menarche* disebabkan genetik dianggap berpengaruh pada usia kematangan seorang wanita dan umur *menarche* ibu dapat mempengaruhi kecepatan pertumbuhan badan sehingga mempengaruhi waktu menstruasi remaja putrinya (Widyasari & Suri, 2017). Menurut Eid Al Agha et al (2015) menyatakan bahwa usia *menarche* ibu berhubungan dengan usia *menarche* anak dan berkorelasi positif yang menandakan bahwa ibu yang memiliki riwayat *menarche* dini maka anak akan mengalami *menarche* dini pula. Menurut (Karapanou & Papadimitriou, 2010) usia *menarche* ibu digunakan untuk memprediksi usia *menarche* anak, dimana reseptor estrogen merupakan gen spesifik penentu usia *menarche* anak perempuan yang mampu diturunkan dari ibu ke anak. Hal tersebut juga diduga dikaitkan dengan lokus yang mengatur estrogen yang diwariskan (genetik) (Putra et al., 2016).

### **2.1.8 Dampak *Menarche* Dini**

a. Kanker Payudara



Kanker merupakan salah satu gangguan pada sistem reproduksi perempuan, kanker yang sering dialami oleh wanita adalah kanker payudara, kanker leher rahim, kanker kolorektal, kanker ovarium (Riskesdas, 2013). Kanker payudara adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang merupakan suatu pertumbuhan jaringan payudara abnormal yang berbeda dengan jaringan sekitarnya. Kanker bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara yang merupakan kanker nomor dua yang terjadi pada perempuan. (Sunarti et al., 2018)

Berdasarkan beberapa laporan penelitian menunjukkan, menarche dini memiliki resiko lebih besar terhadap munculnya kanker pada wanita. Hal ini dipertegas oleh Dr. Marion Kavanaugh Lynch, direktur Breast Cancer Research Program di Amerika yang mengatakan bila haid pertama sebelum usia 12 tahun, risiko kanker payudara meningkat 50% dibanding dengan usia 16 tahun. (Fuadah, 2016)

Menurut Wulandari (2019), faktor yang dapat menyebabkan kanker payudara adalah wanita yang mengalami *menarche* pada usia lebih dini (sebelum usia 12 tahun) karena wanita yang pertama kali mengalami menstruasi lebih awal (< 12 tahun) mengalami peningkatan hormon estrogen yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia menarche dalam kategori normal (12-16 tahun) sehingga meningkatkan resiko kanker payudara.

b. Mioma Uteri

Mioma Uteri adalah neoplasma jinak yang berasal dari otot uterus dan jaringan ikat yang menumpang, sehingga dalam kepustakaan dikenal dengan istilah *Fibromioma*, *leiomioma*, atau *fibroid*. Mioma atau disebut juga juga leiomioma atau fibroid adalah tumor jinak yang berasal dari sel-sel otot polos. Tumor itu mengandung sejumlah jaringan ikat yang berbeda yang mungkin terdiri dari sel-sel otot polos yang telah degenerasi. Mioma bertumbuh dengan mendorong perbatasan dengan sebuah kapsul palsu, dan bisa tumbuh menjadi sangat besar. Tempat pertumbuhan yang paling sering adalah di dalam korpus uteri (Rudiyanti & Imron, 2016)

Kejadian mioma uteri juga dipengaruhi oleh usia *Menarche*. *Menarche* dini berkemungkinan lebih sering menderita mioma uteri dimungkinkan berhubungan dengan konveksi hormon androgen menjadi estrogen oleh enzim aromatase di jaringan lemak. Hasilnya terjadinya peningkatan jumlah estrogen tubuh, dimana hal ini dapat menerangkan hubungannya dengan peningkatan prevalensi dan pertumbuhan mioma uteri. Wanita dengan usia *Menarche* dini akan terpapar dengan hormon estrogen dalam periode yang lebih lama/panjang, sehingga wanita dengan kondisi ini memiliki resiko lebih tinggi terpapar mioma uteri. Mioma uteri merupakan tumor pelvis yang terbanyak pada organ reproduksi wanita. Mioma uteri merupakan tumor jinak yang struktur utamanya adalah otot polos rahim. (Nufra & Azimar, 2018)

c. Kanker Ovarium

Menurut American Cancer Society (ACS) (2018), Kanker adalah sekelompok penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan yang tidak terkendali dan penyebaran sel-sel abnormal, jika penyebaran sel-sel tidak terkontrol, hal tersebut dapat mengakibatkan kematian (Tandarto et al., 2020). Kanker ovarium muncul dari sel-sel di ovarium atau tuba fallopi yang tumbuh secara tidak normal dan berlipat ganda yang kemudian membentuk benjolan atau tumor (Kstorfin Medical Communications Ltd (KMC), 2017 dalam Tandarto et al., 2020).

Menurut Wulandari et al (2019), Usia *menarche* dini merupakan salah satu faktor penyebab kanker ovarium dikarenakan peningkatan hormone estrogen beserta dengan faktor eksternal dengan pola hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan siap saji dan makanan berkadar lemak tinggi, diet, mengkonsumsi alkohol, radiasi kecantikan, pengobatan hormonal, pestisida, pencemaran lingkungan, dan paparan di tempat kerja.

#### **2.1.9 Hal-Hal yang Harus Dilakukan dalam Menghadapi *Menarche***

Hal-hal yang perlu dilakukan remaja putri saat menghadapi *menarche*, menurut Lestari (2015) yaitu:

- a. Jangan merasa takut atau cemas dalam menghadapi *menarche* ini
- b. Segera pakai pembalut
- c. Memberitahu pada orang terdekat misalnya ibu, kakak dll.
- d. Konsultasi dengan orang terdekat apabila ada keluhan selama menstruasi

## **2.2 Konsep Remaja**

### **2.2.1 Definisi Remaja**

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan atau peralihan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Di sebagian besar masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya di mulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22. (Widia, 2015)

Masa remaja adalah suatu periode transisi dari masa anak-anak menjadi kehidupan dewasa, dimana pada periode tersebut terjadi perkembangan pubertas dan maturitas seksual. Selama pubertas terjadi perubahan hormonal, psikologis, kognitif dan fisik secara simultan dan interaktif yang membuat perkembangan psikologis dalam dimensi emosional, social dan perilaku menjadi suatu tantangan yang harus dihadapi remaja. Masa remaja yaitu masa yang berada pada usia 10 -19 tahun yang merupakan masa yang khusus dan sangat penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut sebagai masa pubertas. (Soetjiningsih, 2010)

Masa remaja merupakan suatu periode transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang terjadi pada usia 10-19 tahun, dengan melibatkan suatu perubahan dari berbagai aspek seperti perubahan fisik, hormonal, psikologis maupun perubahan sosial. Masa remaja sering disebut juga

sebagai masa pubertas merupakan masa yang sangat penting, karena terjadinya pematangan organ reproduksi seksual manusia

### 2.2.2 Ciri-ciri Remaja

Menurut Irianto (2014) ciri-ciri remaja yaitu, antara lain:

#### a. Pertumbuhan fisik

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan seksual. Karena itu tugas yang harus dilakukan seorang remaja terkait dengan pertumbuhan fisik adalah bagaimana menerima keadaan fisik sebagai hasil dari pertumbuhan alami secara arif dan bijaksana dan tidak berbuat ke arah yang destruktif (tindakan buruk) dari keadaan tersebut

#### b. Perkembangan seksual

Seksual mengalami perkembangan yang kadang-kadang menimbulkan masalah dan menjadi timbulnya hal yang negatif.

#### c. Cara berpikir *kausalitas*

Remaja mulai menunjukkan cara berpikir *kausalitas*, yang menyangkut hubungan sebab-akibat dan berpikir kritis. Orang tua, guru dan masyarakat harus memperhatikan remaja sebagai individu yang mempunyai potensi dan menerapkan cara berpikir dialogis, sehingga remaja akan merasakan keberadaan dirinya dan mendorong untuk melakukan aktualisasi diri secara positif.

#### d. Emosi yang meluap-luap

Emosi remaja masih labil karena erat hubungannya dengan hormon. Emosi yang meluap-luap itu dapat mendorong remaja melakukan tindakan remaja yang melampaui batas kepatutan dan kewajaran. Oleh karena remaja itu dituntut untuk dapat mengendalikan dan mengontrol emosi.

e. Bertindak menarik perhatian lingkungan

Pada masa remaja mulai mencari perhatian dari lingkungan sosialnya baik orang tua, sekolah, dan masyarakat. Tindakan remaja dalam menarik lingkungan ada yang diwujudkan dalam bentuk positif dan ada yang dalam bentuk negatif.

f. Terikat dalam kelompok

Masa remaja dalam kehidupan sosialnya lebih tertarik dengan kelompok manusia yang sebaya dengannya. Apa yang dilakukan kelompok sebaya, kemungkinan akan ditiru oleh remaja.

### **2.2.3 Tahap Perkembangan Remaja**

Menurut Widia (2015), Tahap-tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja :

a. Remaja awal (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis,

dan mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis dan sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti dan dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana yang peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealis atau materialistis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

c. Remaja akhir (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu :

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi

- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum.

Berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja terdapat perkembangan remaja serta ciri-cirinya. Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa remaja ada tiga tahap yaitu :

- a. Masa remaja awal (10-12 tahun)
  - 1) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
  - 2) Tampak dan merasa ingin bebas.
  - 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).
- b. Masa remaja tengah (13-15 tahun)
  - 1) Tampak dan ingin mencari identitas diri.
  - 2) Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis.
  - 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam.
- c. Masa remaja akhir (16-19 tahun)
  - 1) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri.
  - 2) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
  - 3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
  - 4) Dapat mewujudkan perasaan cinta.



- 5) Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

#### **2.2.4 Perubahan Fisik pada Remaja**

##### **a. Tanda seks primer**

Tanda seks primer merupakan tanda yang menunjukkan alat kelamin. Pada wanita alat kelamin wanita bagian luar terdiri dari:

- 1) Bibir luar (labia mayora)
- 2) Labia minor (labia minora)
- 3) Klitoris, yaitu bagian penuh dengan ujung-ujung syaraf sehingga sangat peka terhadap rangsangan/sentuhan. Sentuhan-sentuhan pada klitoris dapat menyebabkan terjadinya orgasme (puncak kenikmatan seksual) pada wanita.
- 4) Uretra (liang saluran seni)
- 5) Liang senggama (vagina), berfungsi sebagai jalan keluar haid, jalan masuk penis dalam senggama, dan jalan keluar bayi waktu melahirkan.

Alat kelamin wanita bagian dalam terdiri dari:

- 1) Hymen (selaput dara)
- 2) Mulut rahim (serviks) yang menghubungkan vagina dengan rahim
- 3) Rahim (uterus), yaitu jaringan sebesar telur ayam, tetapi punya kemampuan melar yang sangat besar sekali dalam mengandung bayi.
- 4) Saluran telur (tuba palopii) disebelah kanan dan kiri rahim
- 5) Indung telur (ovarium)

##### **b. Tanda seks sekunder**

Tanda-tanda seks sekunder merupakan tanda-tanda badaniah yang membedakan pria dan wanita. Pada wanita bisa ditandai antar lain: pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota badan menjadi panjang), pertumbuhan payudara, tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan, mencapai pertumbuhan ketinggian badan setiap tahunnya, bulu kemaluan menjadi keriting, haid, dan tumbuh bulu-bulu ketiak. (Widia, 2015)

### **2.2.5 Tugas Perkembangan Remaja**

Tugas perkembangan remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kanak-kanak serta berusaha untuk mencapai kemampuan sikap dan perilaku dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan seorang remaja menurut (Ali & Asrori, 2012) adalah sebagai berikut :

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian emosional
- e. Mencapai kematian ekonomi
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa

- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga