

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Remaja Putri

2.1.1.1 Pengertian Remaja Putri

Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini anak-anak mengalami banyak perubahan pada psikis dan fisiknya. Remaja atau adolescence berasal dari kata latin yaitu adolescence yang berarti tumbuh kearah kematangan fisik, sosial, dan psikologis (Sarwono, 2012). Pada umumnya remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa yang terjadi pada usia 12 tahun hingga 21 tahun (Dewi, 2012). Menurut Piaget, secara psikologis masa remaja merupakan masa individu tidak lagi merasa berada di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan masa remaja merupakan masa individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa dan berada pada tingkatan yang sama (Hanifah, 2013).

Berdasarkan teori tahapan perkembangan individu menurut Erickson dari masa bayi hingga masa tua, masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan yaitu remaja awal, remaja pertengahan, serta remaja akhir. Rentang usia remaja awal pada perempuan yaitu 13-15 tahun dan pada laki-laki yaitu 15-17 tahun. Rentang usia remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15-18 tahun dan pada laki-laki

yaitu 17-19 tahun. Sedangkan rentang usia remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun dan pada laki-laki 19-21 tahun (Thalib, 2010). Berdasarkan survei tahun 2002 mengenai perilaku berisiko yang memiliki dampak pada kesehatan reproduksi remaja terdapat bahwa remaja yang tercakup adalah mereka yang berusia 10-24 tahun (Maryatun, 2013).

Hal senada juga di kemukakan oleh Jhon W. Santrock, masa remaja (*adolescence*) ialah periode perkembangan transisi dari masa kanak-kanak hingga masa dewasa yang mencakup perubahan-perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional.

Begitu juga pendapat dari (*World Health Organization*) WHO remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksualitas sampai saat ini mencapai kematangan seksualitasnya, individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial yang penuh, kepada keadaan yang relative lebih mandiri.

Menurut teori Piaget, mengemukakan bahwa masa remaja adalah: Secara psikologis, masa remaja adalah usia dimana individu bernitegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang – orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang–kurangnya dalam memecahkan masalah.

Jadi berdasar pendapat beberapa ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan masa peralihan atau masa transisi dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa yang berlangsung pada usia 12 tahun hingga 21 tahun. Pada rentang usia tersebut ada perubahan fisik, sosial, dan psikologis, dimana secara psikologis remaja mulai berintegrasi dengan masyarakat dewasa dan berada pada tingkatan yang sama.

2.1.1.2 Tahapan Remaja

Dalam kehidupan remaja terdapat beberapa tahapan perkembangan. Menurut Soetjiningsih (2010) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, antara lain:

a. Remaja awal (*Early Adolescence*) usia 12-15 tahun

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotik.

b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*) usia 15-18 tahun

Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai

teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (*Late Adolescence*) usia 18-21 tahun

Masa remaja akhir berada pada rentang usia 18-21 tahun. Masa ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapain lima hal, yaitu:

- 1) Minat menunjukkan kematangan terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Ego lebih mengarah pada mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang permanen atau tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh pembatas yang memisahkan diri pribadinya (*Private Self*) dengan masyarakat umum (Sarwono, 2012).

2.1.2 Gangguan Psikologi

2.1.2.1 Stres

1. Definisi Stres

Stres adalah reaksi fisik maupun psikis terhadap suatu tuntutan yang menimbulkan ketegangan dan dapat mengganggu stabilitas kehidupan serta mempengaruhi sistem hormonal tubuh (Sunaryo, 2013). Stres menurut Bartsch dan Evelyn (2015) adalah ketegangan, beban yang menarik seseorang dari segala penjuru, tekanan yang dirasakan pada saat menghadapi tuntutan atau harapan yang menantang kemampuan seseorang untuk mengatasi atau mengelola hidup.

2. Klasifikasi Stres

Maramis (2011) mengklasifikasikan stres menjadi tiga tingkatan yaitu:

3. Stres Ringan

Pada tingkat stres ini sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu individu menjadi waspada dan bagaimana mencegah berbagai kemungkinan yang akan terjadi. Stres ini tidak merusak aspek fisiologik seseorang. Pada respon psikologi didapatkan merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis, pada respon perilaku didapatkan semangat kerja yang terlaluberlebihan, merasa mudah lelah dan tidak bisa santai.

Situasi ini tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

4. Stres Sedang

Pada tingkat stres ini individu lebih memfokuskan hal penting saat ini dan mengesampingkan yang lain sehingga mempersempit lahan persepsinya. Respons fisiologis dari tingkat stres ini didapatkan gangguan pada lambung dan usus misalnya maag, buang air besar tidak teratur, ketegangan pada otot, berdebar-debar, gangguan pola tidur dan mulai terjadi gangguan siklus dan pola menstruasi. Respon psikologis dapat berupa perasaan ketidaktenangan dan ketenangan emosional semakin meningkat, merasa aktivitas menjadi membosankan dan terasa lebih sulit, serta timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya. Pada respon perilaku sering merasabadan terasa akan jatuh dan serasa mau pingsan, kehilangan respon tanggap terhadap situasi, ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari, daya konsentrasi dan daya ingat menurun. Keadaan ini bisa terjadi beberapa jam hingga beberapa hari.

5. Stres Berat

Pada tingkat stres ini, persepsi individu sangat menurun dan cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi stres. Individu tersebut

mencobamemusatkan perhatian pada lahan lain dan memerlukan banyak pengarahan. Pada tingkat stres ini juga memengaruhi aspek fisiologik yang didapatkan seperti, gangguan sistem pencernaan semakin berat, ketidakteraturan pada siklus menstruasi, debaran jantung semakin keras, sesak napas dan sekujur tubuh terasa gemetar. Pada respon psikologis didapatkan, merasa kelelahan fisik semakin mendalam, timbul perasaan takut, cemas yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik. Respons perilaku dapat terjadi tidak dapat menyelesaikan tugas sehari-hari.

2.1.2.2 Manajemen Stres

1. Pengaturan diet dan nutrisi

Pengaturan diet dan nutrisi merupakan cara yang efektif dalam mengurangi atau mengatasi stres melalui makan yang teratur, menu bervariasi, hindari makan daging dan monoton karena dapat menurunkan kekebalan tubuh.

2. Istirahat dan tidur

Istirahat dan tidur merupakan obat yang baik dalam mengatasi stres karena dengan istirahat dan tidur yang cukup akan memulihkan kelelahan fisik dan akan memulihkan keadaan tubuh. Tidur yang cukup akan memberikan kegairahan dalam hidup dan memperbaiki sel-sel yang rusak.

3. Olah raga atau latihan teratur

Olah raga dan latihan teratur adalah salah satu cara untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan fisik maupun mental. Olahraga dapat dilakukan dengan cara jalan pagi, lari pagi minimal dua kali seminggu dan tidak perlu lama-lama yang penting menghasilkan keringat setelah itu mandi dengan air hangat untuk memulihkan kebugaran.

4. Berhenti merokok

Berhenti merokok adalah bagian dari cara menanggulangi stres karena dapat meningkatkan status kesehatan dan mempertahankan ketahanan dan kekebalan tubuh.

5. Tidak mengkonsumsi minuman keras

Minuman keras merupakan faktor pencetus yang dapat mengakibatkan terjadinya stres. Dengan tidak mengkonsumsi minuman keras, kekebalan dan ketahanan tubuh akan semakin baik, segala penyakit dapat dihindari karena minuman keras banyak mengandung alkohol.

6. Pengaturan berat badan

Peningkatan berat badan merupakan faktor yang dapat menyebabkan timbulnya stres karena mudah menurunkan daya tahan tubuh terhadap stres. Keadaan tubuh yang seimbang akan meningkatkan ketahanan dan kekebalan tubuh terhadap stres.

7. Pengaturan waktu

Pengaturan waktu merupakan cara yang tepat dalam mengurangi dan menanggulangi stres. Dengan pengaturan waktu segala pekerjaan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dapat dihindari. Pengaturan waktu dapat dilakukan dengan cara menggunakan waktu secara efektif dan efisien serta melihat aspek produktivitas waktu. Seperti menggunakan waktu untuk menghasilkan sesuatu dan jangan biarkan waktu berlalu tanpa menghasilkan sesuatu yang bermanfaat.

2.1.2.3 Cara Mengukur Gambaran Psikologi (Stres)

Pengukuran gambaran psikologi dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert. Skala likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, dan pendapat seseorang atau sekelompok orang. Dalam penggunaan skala likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator yang kemudian sebagai acuan pembuatan item instrumen (Sugiyono, 2013). Kriteria penilaian pada skala likert pada umumnya yaitu:

- a. Tidak pernah (TP)
- b. Jarang (J)
- c. Sering (S)
- d. Selalu (S)

2.1.2.4 Faktor-faktor Penyebab Stres

Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi stress menurut Arikunto (2013), yaitu:

1. Lingkungan

Stress muncul karena suatu stimulus menjadi semakin berat dan berkepanjangan sehingga individu tidak lagi bisa menghadapinya. Ada tiga tipe konflik yaitu mendekat-mendekat (*approach- approach*), menghindar-menghindar (*avoidance- avoidance*) dan mendekat-menghindar (*approach- avoidance*). Frustrasi terjadi jika individu tidak dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Stres dapat muncul akibat kejadian besar dalam hidup maupun gangguan sehari-hari dalam kehidupan individu.

2. Kognitif

Stres pada individu tergantung bagaimana mereka membuat penilaian secara kognitif dan menginterpretasikan suatu kejadian. Penilaian kognitif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan interpretasi individu terhadap kejadian-kejadian dalam hidup mereka sebagai suatu yang berbahaya, mengancam, atau menantang (penilaian primer) dan keyakinan mereka apakah mereka memiliki kemampuan untuk menghadapi suatu kejadian dengan efektif (penilaian

sekunder). Strategi “pendekatan” biasanya lebih baik dari pada strategi “menghindar”.

3. Kepribadian

Penilaian strategi mengatasi masalah yang di gunakan individu dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian seperti kepribadian optimis dan pesimis. Individu yang memiliki kepribadian optimis lebih cenderung menggunakan strategi mengatasi masalah yang berorientasi pada masalah yang di hadapi. Individu yang memiliki rasa optimis yang tinggi lebih mengasosiasikan dengan penggunaan strategi *coping* yang efektif. Sebaliknya, individu yang pesimis cenderung bereaksi dengan perasaan negatif terhadap situasi yang menantang dengan cara menjauhkan diri dari masalah dan cenderung menyalahkan diri sendiri.

4. Sosial-Budaya

Akulturasinya mengacu pada perubahan kebudayaan yang merupakan akibat dari kontak yang sifatnya terus menerus antara dua kelompok kebudayaan yang berbeda. Stres akulturasi adalah konsekuensi negatif dari akulturasi. Anggota kelompok etnis minoritas sepanjang sejarah telah mengalami sikap permusuhan, prasangka, dan ketiadaan dukungan yang efektif selama krisis, yang menyebabkan pengucilan, isolasi sosial dan meningkatnya stres. Keadaan

ekonomi merupakan stresor yang kuat dalam kehidupan warga yang miskin. Kemiskinan terutama dirasakan berat di kalangan individu dari etnis minoritas dan keluarganya.

2.1.2.5 Kecemasan

1. Definisi Cemas

Cemas adalah dimana hati seseorang merasa sangat gelisah. Menurut Kaplan, Sadock 2007 kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan.

2. Gejala Kecemasan

- a. Gejala fisik yaitu kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak keringat, merasa lemas
- b. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu khawatir tentang sesuatu, sulit berkonsentrasi, perasaan terganggu akan ketakutan, pikiran terasa campur aduk dan bingung.

3. Tingkat Kecemasan

a. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Merupakan kecemasan yang terjadi akibat kejadian sehari-hari selama hidup. Seseorang lebih eka dalam melihat, mendengar dan merasakan. Pada level ini dapat memotivasi diri sendiri untuk belajar dan membuat seseorang menjadi dewasa dan kreatif.

b. Kecemasan Sedang (*Moderate anxiety*)

Pada level ini seseorang hanya fokus pada urusan yang akan dilakukan dengan segera termasuk mempersempit pandangan perseptual sehingga apa yang dilihat dan didengar dan dirasakan menjadi lebih sempit. Manifestasi pada level ini adalah kelelahan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, konsentrasi menurun, mudah tersinggung, tidak sabar dan mudah lupa.

c. Kecemasan Berat (*Severe anxiety*)

Seseorang akan menjadi fokus pada sumber kecemasan yang dia rasakan dan tidak berpikir lagi tentang hal lain. Manifestasi pada level ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, insomnia, sering buang air kecil, diare, tidak dapat belajar secara efektif, fokus pada diri sendiri, tidak berdaya dan bingung.

d. Panik

Panik ditandai dengan perasaan ketakutan dan teror luar biasa karena mengalami kehilangan kendali terhadap dirinya. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu meskipun diberi peringatan.

4. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kecemasan

a. Faktor fisik

Kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan

b. Trauma atau konflik

Munculnya gejala kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu, dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan.

c. Lingkungan awal yang tidak baik

Lingkungan adalah faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan.

2.1.3 Kesehatan Reproduksi Remaja

2.1.3.1 Pengertian

Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan social secara utuh, semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Yani Widyastuti, 2009:5) Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu aja bertanggungjawab kaitannya dengan masalah kehidupan reproduksi. Upaya yang dilakukan melalui advokasi, promosi KIE, Konseling, pelayanan kepada remaja yang memiliki masalah khusus serta memberi dukungan pada kegiatan remaja yang bersifat positif (Yani Widyastuti, 2009:5).

2.1.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

1. Faktor Sosial Ekonomi dan Demografi

Menurut Notoatmodjo (2007) faktor sosial ekonomi dan demografi yaitu terutama kemiskinan, lokasi tempat tinggal yang terpencil, tingkat pendidikan yang rendah, ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil. Menurut Pinem (2009) faktor demografis dapat dinilai dari data: usia pertama melakukan hubungan seksual, usia

pertama menikah, usia pertama hamil sedangkan faktor sosial ekonomi dapat dinilai dari tingkat pendidikan, pendidikan yang rendah menyebabkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar setelah berkeluarga akibatnya akan berpengaruh buruk terhadap kesehatan dirinya sendiri dan keluarganya, akses terhadap pelayanan kesehatan, status pekerjaan, tingkat kemiskinan rasio melek huruf, rasio remaja tidak sekolah dan atau melek huruf. Buta huruf, menyebabkan remaja tidak mempunyai akses terhadap informasi yang dibutuhkannya dan kemungkinan tidak/kurang mampu mengambil keputusan yang terbaik untuk kesehatan dirinya.

2. Faktor Budaya dan Lingkungan

Yaitu praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lainnya, dsb (Notoatmodjo, 2007). Contoh lain adalah gaya hidup suku jawa khususnya kaum wanita yang suka meminum jamu untuk kesehatan organ reproduksi. Faktor budaya dan lingkungan mencakup pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal dan bersosialisasi,

lingkungan sosial yang kurang/tidak sehat dapat menghambat, bahkan mengganggu kesehatan fisik, mental dan emosional remaja. Kemudian persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggung jawab reproduksi individu, serta dukungan atau komitmen politik (Pinem, 2009).

3. Faktor Psikologis

Menurut Notoatmodjo (2007) dampak pada keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga perempuan pada laki-laki yang membeli kebebasannya secara materi. Faktor psikologis lainnya menurut Pinem (2009) yaitu rasa rendah diri, tekanan teman sebaya, tindak kekerasan di rumah/lingkungan, dan ketidakharmonisan keluarga.

4. Faktor Biologis

Menurut Notoatmodjo (2007) faktor biologis yaitu cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual. Faktor biologis juga meliputi: gizi buruk kronis, kondisi anemia dan energi kronis, kelainan bawaan organ reproduksi, kelainan akibat radang panggul, infeksi lain atau keganasan dan pertumbuhan yang terhambat pada remaja perempuan yang dapat mengakibatkan panggul sempit dan resiko untuk

melahirkan bayi berat lahir rendah di kemudian hari (Pinem, 2009).

2.1.3.3 Siklus Mestruasi

Siklus Menstruasi ialah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Karena jam mulainya menstruasi tidak diperhitungkan dan tepatnya waktu keluar menstruasi dari *ostiumuteri eksternum* tidak dapat diketahui, maka panjang siklus mengandung kesalahan kurang lebih 1 hari. Panjang siklus menstruasi yang normal atau dianggap sebagai siklus menstruasi yang klasik ialah 28 hari. Rata-rata panjang siklus menstruasi padagadis 12 tahun ialah 25,1 hari, pada wanita usia 43 tahun 27,1 hari, dan pada wanita usia 55 tahun 51,9 hari. Jadi, sebenarnya panjang siklus menstruasi 28 hari itu tidak sering dijumpai (Prawihardjo, 2014), dan 10-15% perempuan memiliki siklus 28 hari (Fitia, 2016).

2.1.3.4 Gangguan Pada Menstruasi dan Siklus Menstruasi

Kusmiran (2014) mengatakan gangguan pada menstruasi dan siklus menstruasi dibagi menjadi :

1. *Polimenorea*

Polimenorea adalah panjang siklus menstruasi yang memendek dari panjang siklus menstruasi klasik, yaitu kurang dari 21 hari persiklusnya, sementara volume

perdarahannya kurang lebih sama atau lebih banyak dari volume perdarahan menstruasi biasanya.

2. *Oligomenorea*

Oligomenorea adalah panjang siklus menstruasi yang memanjang dari panjang siklus menstruasi klasik, yaitu lebih dari 35 hari persiklusnya. Volume perdarahannya umumnya lebih sedikit dari volume perdarahan menstruasi biasanya. Siklus menstruasi biasanya juga bersifat ovulator dengan fase proliferasi yang lebih panjang di banding *fase proliferasi* siklus menstruasi klasik.

3. *Amenorea*

Adalah panjang siklus menstruasi yang memanjang dari panjang siklus menstruasiklasik (*oligemenorea*) atau tidak terjadinya perdarahan menstruasi. minimal 3 bulan berturut-turut. *Amenorea* dibedakan menjadi dua jenis :

b. *Amenorea Primer*

Amenorea primer yaitu tidak terjadinya menstruasi sekalipun pada perempuan yang mengalami amenorea.

b. *Amenorea Sekunder*

Amenorea sekunder yaitu tidak terjadinya menstruasi yang di selingi dengan perdarahan menstruasi sesekali pada perempuan yang mengalami amenorea.

c. Hipermenorea (Menoragia)

Hipermenorea adalah terjadinya perdarahan menstruasi yang terlalu banyak dari normalnya dan lebih lama dari normalnya (lebih dari 8 hari).

2.1.3.5 Faktor-Faktor Psikologi yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

1. Stres

Stres akan memicu pelepasan hormon kortisol dimana hormon kortisol ini dijadikan tolak ukur untuk melihat derajat stres seseorang. Hormon kortisol di atur oleh hipotalamus otak dan kelenjar pituitari, dengan di mulainya aktivitas hipotalamus, hipofisis mengeluarkan hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), dan proses stimulus ovarium akan menghasilkan estrogen. Jika terjadi gangguan pada hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), dan LH (*Lutenizing Hormon*), maka akan mempengaruhi produksi estrogen dan progesteron yang menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi.

Beberapa penelitian menunjukkan stresor seperti meninggalkan keluarga, masuk kuliah, bergabung dengan militer, atau memulai kerja baru berhubungan dengan tidak datangnya menstruasi, meningkatkan panjang siklus menstruasi atau jadi menunda periode setiap bulannya.

Adanya perbedaan latar belakang sosiodemografi, tingkat aktivitas dan tingkat kemampuan adaptasi diduga juga menyebabkan timbulnya keluhan stres.

2. Kecemasan

Untuk kejadian menstruasi dipengaruhi beberapa faktor yang berhubungan antara sistem saraf pusat dengan pancaindra, sistem hormonal, perubahan pada ovarium dan uterus, serta rangsangan estrogen dan progesterone yang berakibat pada system perubahan emosi, sedangkan kecemasan sebagai rangsangan melalui system saraf diteruskan ke susunan saraf pusat yaitu bagian otak yang disebut limbic system melalui tranmisi saraf. Selanjutnya melalui saraf autonom (simpatis atau parasimpatis) akan diteruskan ke kelenjar-kelenjar hormonal (endokrin) hingga mengeluarkan sekret (cairan) neurohormonal menuju hiphofisis melalui system prontal guna mengeluarkan gonadotropin dalam bentuk FSH (Follikel Stimulazing Hormone) dan LH (Leutinizing Hormone) untuk selanjutnya mempengaruhi terjadinya proses menstruasi atau haid (Hacker, 2001).

Adanya gangguan kejiwaan berupa kecemasan, syok emosional dapat menimbulkan perubahan siklus menstruasi/ haid (Prawiroharjo, 2005). Kecemasan bisa mengacaukan

siklus haid perempuan karena pusat stres di otak sangat dekat lokasinya dengan pusat pengaturan haid di otak (Kedaulatan Rakyat, 2005). Semakin dewasa umur wanita semakin besar pengaruh rangsangan emosi terhadap hipotalamus. Perasaan cemas menjadi akan jelas jika sebelumnya tidak memiliki pengetahuan mengenai perubahan fisik selama menstruasi dan perasaan cemas yang tidak wajar dan berkepanjangan akan mempengaruhi fisik dan psikisnya.

2.1.3.6 Kategori Siklus Menstruasi

Satu siklus menstruasi rata-rata adalah 28 hari, tapi panjang siklus 24-35 hari masih dikategorikan normal. Pendarahan Menstruasi yang normal berlangsung kurang lebih 4-7 hari. Sistem kerja tubuh wanita berubah-ubah dari bulan ke bulan tapi ada beberapa wanita yang memiliki jumlah hari yang sama persis dalam setiap siklus menstruasinya (Noor Verawaty, Sri, dkk. 2011). Kategori Siklus menstruasi :

- a. Normal, jika jarak menstruasi berikutnya 28-35 hari
- b. Tidak normal, jika jarak menstruasi berikutnya < 28 hari dan > 35 hari

2.1.4 Masa Pandemi

2.1.4.1 Epidemiologi

Coronavirus Disease 19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali

dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li et al, 2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020).

2.1.4.2 Etiologi

Penyebab *Corona Virus Disease 19* adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Sebelum adanya COVID19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (alphacoronavirus),

HCoV-OC43 (betacoronavirus), HCoVNL63 (alphacoronavirus), HCoV-HKU1 (betacoronavirus), SARSCoV (betacoronavirus), dan MERS-CoV (betacoronavirus).

Coronavirus yang menjadi etiologi *Corona Virus Disease 19* termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002- 2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab *Corona Virus Disease 19* sebagai SARS-CoV-2.

Penelitian (Doremalen et al, 2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin).

2.1.4.3 Penularan

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS

ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan *Corona Virus Disease 19* ini masih belum diketahui.

Masa inkubasi *Corona Virus Disease 19* rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa *Corona Virus Disease 19* utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 μm . Penularan droplet

terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus *Corona Virus Disease 19* dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).

2.1.4.4 Dampak Psikologis di Masa Pandemi *Corona Virus Disease 19*

Masalah psikologis akibat infeksi *Corona Virus Disease 19* meningkat setiap hari, membuat orang lebih takut dan khawatir tentang penularan dari manusia ke manusia (Lai et al., 2020). Secara umum dampak dari pandemi *Corona Virus Disease 19* ini adalah kecemasan pada masyarakat. Faktor yang mempengaruhi dampak psikologis dan stigma masyarakat terdiri dari beberapa hal, termasuk faktor internal dan eksternal. Faktor yang mempengaruhi efek psikologis adalah usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, ekonomi, sistem pendukung, kondisi kesehatan dan sumber informasi. Semua faktor ini akan saling mempengaruhi dan menyebabkan gangguan pada kondisi psikologis masyarakat (Yang et al., 2020; Yeen Huanga, 2020).

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat ditunjukkan bahwa masyarakat Indonesia yang mengalami dampak psikologis mempunyai beberapa faktor risiko yang menyebabkan. Faktor risiko tersebut jika mampu untuk dikendalikan dan diperbaiki, maka dampak psikologis juga dapat diminimalkan.

Pada masa pandemi ini ada beberapa indikator dampak psikologi remaja yang mempengaruhi dalam kehidupan remaja.

1. Penurunan substansial dalam aktivitas fisik remaja dan peningkatan waktu “screen time” selama pandemi COVID-19, yang mungkin secara negatif mempengaruhi kesehatan fisik dan mental remaja (Xiang et al, 2020).
2. Berkurangnya aktivitas seksual dan kepuasan seksual pria dan wanita muda; Pengurangan cepat dalam perilaku seksual berisiko bagi individu berisiko tinggi (Li et al, 2020)
3. Karantina menyebabkan efek psikologis negatif, termasuk gejala stres traumatis, kebingungan dan kemarahan (Brooks et al, 2020)

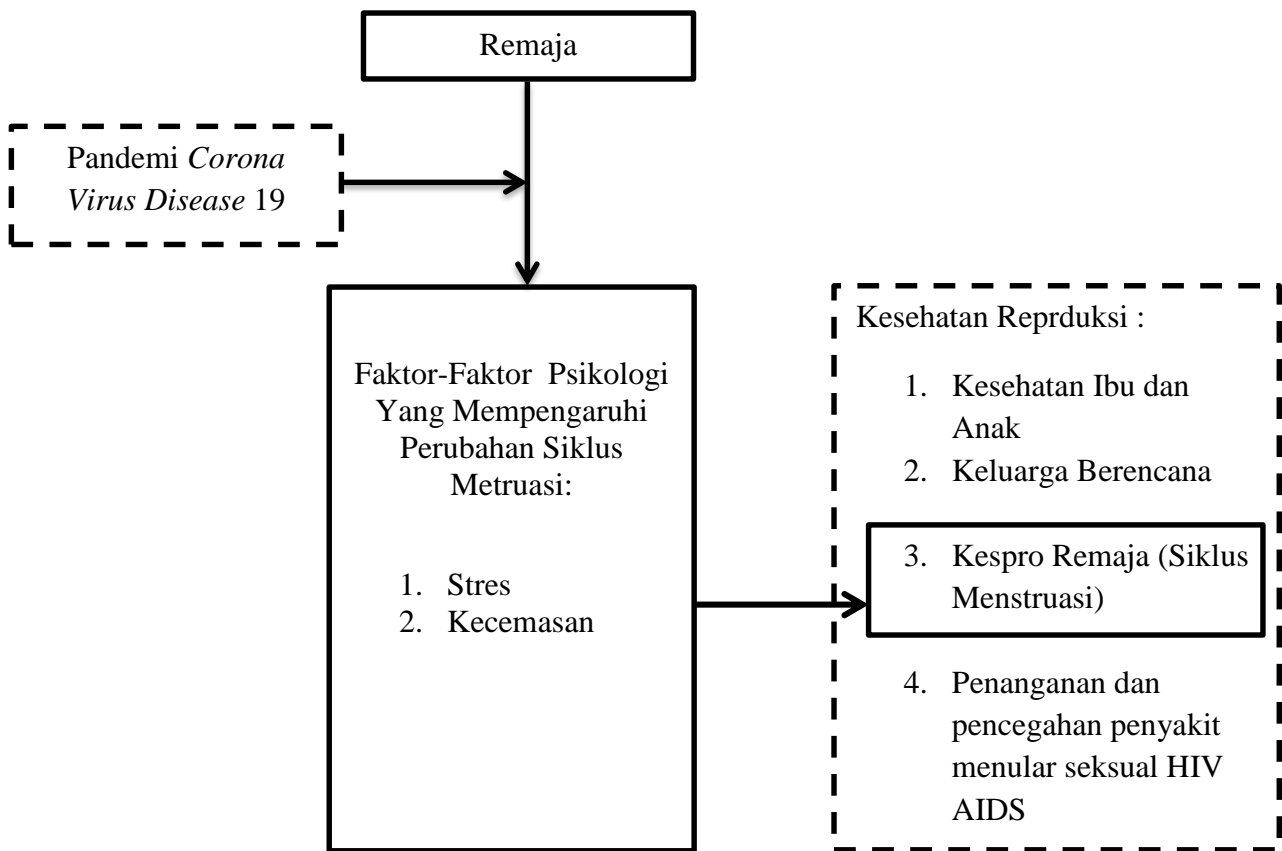
2.1.4.5 Dampak Psikologis Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi

Menurut Notoatmodjo (2007) dampak pada keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga perempuan pada laki- laki yang membeli kebebasannya secara materi. Faktor psikologis lainnya menurut

Pinem (2009) yaitu rasa rendah diri, tekanan teman sebaya, tindak kekerasan di rumah/lingkungan, dan ketidak harmonisan keluarga.

Siklus menstruasi yang tidak teratur ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya adalah perubahan kadar hormone akibat stress dalam keadaan emosi yang kurang stabil. Selain itu perubahan drastic dalam porsi olah raga atau perubahan berat badan yang drastis juga mampu menjadi penyebab ketidak teraturan siklus menstruasi (Mulastin, 2013).

2.2 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel tidak diteliti