

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/358006303>

PENGANTAR PSIKOLOGI KEBIDANAN

Book · January 2021

CITATIONS
0

READS
2,191

3 authors, including:



[Hudzaifah Achmad Qotadah](#)
Universitas Islam Indonesia

42 PUBLICATIONS 55 CITATIONS

SEE PROFILE

PENGANTAR PSIKOLOGI KEBIDANAN

Ditulis Oleh:

A. Darmawan Achmad

Hudzaifah Achmad Qotadah

Humaira Tadzkiyyatus Shalihah Adz-Zahra

PENGANTAR PSIKOLOGI KEBIDANAN

Penulis:

A. Darmawan Achmad

Hudzaifah Achmad Qotadah

Humaira Tadzkiyyatus Shalihah Adz-Zahra

Hak Cipta dilindungi undang-undang

All right reserved

Diterbitkan oleh:

Buntet Pesantren Press

Cetakan Pertama : 2021

Editor : Syibromalisi, M.Pd

Layoter : Adib Rofiuddin Basori, S.Sos

Desain Cover: Adib Rofiuddin Basori, S.So



Pengantar Penulis

Puji syukur penulis panjatkan hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada nabi akhir zaman Muhammad Shallallahu 'alaihi wa sallam.

Buku pengantar psikologi kebidanan ini hadir ditengah pembaca merupakan kumpulan materi perkuliahan penulis di beberapa perguruan tinggi kesehatan di Cirebon, Jakarta, Bogor dan Purwokerto.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada: Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon Bapak Arif Nurudin, MT yang telah memberikan kesempatan dan motivasi kepada penulis untuk terus berkreasi, juga ucapan terimakasih kepada Ketua Yayasan YLPP Ibu Dr. Dewi Cahyani, MM, M.Pd, Ketua STIKes YLPP Ibu Ely Eko Agustina, S.SiT, M.Kes dan spesial untuk kedua orangtua kami yang telah berjasa memberikan do'a, arahan, dorongan serta suri tauladan sehingga buku pengantar psikologi kebidanan ini dapat diselesaikan pada waktunya.

Penulis akhirnya wajib menyampaikan penghargaan dan terima kasih dengan penuh tulus kepada istri penulis Hj. Nafsiyah yang tiada henti memberikan dorongan dukungan, dan motivasi kepada penulis. Terima kasih juga atas “secangkir kopi panas” di tengah udara malam yang dingin, setiap penulis harus menuangkan pikiran ke dalam buku ini. Anak-anak kami yang sedang tumbuh Hudzaifah, Afifah, Abdurrahman, Humaira, Hana, Abdillah, Halimah dan Atikah yang senantiasa menciptakan suasana hangat dalam keluarga.

Betapapun penulis mengakui jasa-jasa berbagai pihak yang disebutkan disini, kekurangan dan ketidaksempurnaan yang ditemukan dalam buku ini sepenuhnya menjadi tanggungjawab penulis pribadi. Kepada Penerbit Buku Buntet Pesantren Press dan Team Editor Syibromilisi, M.Pd & Adib Rofiuddin Basori, S.Sos, penulis ucapkan terima kasih atas apresiasi, kerja keras dan diterbitkannya buku ini. Teriring harapan semoga buku ini menjadi *guide tour* juga semoga buku pengantar psikologi kebidanan ini menjadikan tambahan khasanah buku bagi calon bidan sehingga dapat dilakukan di lapangan dengan baik. Terima kasih

Cirebon, 30 Desember 2021

A. Darmawan Achmad

Daftar isi

| | |
|--|----------|
| Halaman Judul | i |
| Blik Halaman Judul..... | ii |
| Kata Pengantar..... | iii |
| Daftar Isi..... | v |
| PSIKOLOGI KEBIDANAN..... | 1 |
| A. Definisi Psikologi..... | 1 |
| B. Tugas-tugas dan Fungsi Psikologi..... | 4 |
| C. Definisi Psikologi Klinis..... | 5 |
| D. Orientasi Psikologi Klinis..... | 6 |
| E. Peran Psikologi Klinis..... | 6 |
| F. Psikologi Kesehatan..... | 8 |
| G. Psikologi Untuk Kebidanan..... | 8 |
| PROSES ADAPTASI PSIKOLOGI PADA WANITA SEPANJANG DAUR KEHIDUPAN..... | 9 |
| A. Pengertian Daur Kehidupan..... | 9 |
| B. Reaksi Penyesuaian Diri..... | 14 |
| C. Proses Adaptasi Psikologi Pada Wanita Sepanjang Daur Kehidupan..... | 15 |

PROSES ADAPTASI PSIKOLOGI PADA ANAK DAN PERKEMBANGANNYA.....23

- A. Pengertian Psikologi Perkembangan23
- B. Keadaan Psikologi Bayi Dan Anak.....25
- C. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Psikologi.....34
- D. Masalah-masalah Psikologi Pada Anak Yang Sering Terjadi.....42
- E. Kebutuhan Bimbingan Psikologis.....58
- F. Perkembangan Psikologi Pada Anak Masa Pra Sekolah Dan Masa Sekolah.....58

**KONSEP PSIKOLOGI SIKLUS PADA WANITA.....
.....62**

- A. Pengertian Kesehatan Reproduksi.....62
- B. Organ Reproduksi Wanita.....67
- C. Kebersihan Organ Reproduksi Wanita.....71
- D. Promosi Kesehatan.....74
- E. Prilaku Kesehatan.....83
- F. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Prilaku..91

PERUBAHAN PSIKOLOGI PADA GADIS PUBERTAS DAN REMAJA.....95

| | | |
|---|---|-----|
| A. | Pengertian Masa Pubertas..... | 95 |
| B. | Masa Remaja..... | 108 |
| PROSES PERUBAHAN PSIKOLOGIS WANITA | | |
| HAMIL, PERSALINAN DAN NIFAS..... | | |
| 124 | | |
| A. | Psikologi Kehamilan..... | 124 |
| B. | Definisi Persalinan Dan Perubahan Psikologis Pada Persalinan..... | 137 |
| PROSES PERUBAHAN PSIKOLOGI WANITA | | |
| SEBAGAI IBU..... | | |
| 151 | | |
| A. | Wanita Sebagai Ibu..... | 151 |
| B. | Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Psikologi..... | 153 |
| C. | Proses Perubahan Fisik Wanita Sebagai Ibu..... | 163 |
| D. | Keadaan Dan Perubahan Psikologi..... | 166 |
| E. | Wanita Usia Lanjut..... | 166 |
| F. | Gangguan Psikologis Pada Masa Klimakterium Pada Wanita Lansia..... | 196 |
| G. | Menopose Pada Wanita Lansia..... | 197 |
| GANGGUAN PSIKOLOGI PADA MASA | | |
| REPRODUKSI..... | | |
| 206 | | |

| | | |
|----|---|-----|
| A. | Pengertian Psikologi..... | 206 |
| B. | Menstruasi..... | 206 |
| C. | Perkawinan..... | 211 |
| D. | Kehamilan..... | 217 |
| E. | Kelahiran..... | 222 |
| F. | Masa Nifas..... | 226 |
| G. | Menopause..... | 230 |
| H. | Cara Pengelolaan Perubahan Psikologi Pada Gangguan Menstruasi..... | 239 |

GANGGUAN PSIKOLOGIS PADA PERKAWINAN

.....**384**

| | | |
|----|---|-----|
| A. | Pengertian Perkawinan..... | 259 |
| B. | Masalah Psikologis Pada Masa Perkawinan..... | 264 |
| C. | Cara Mengatasi Kesulitan Atau Gangguan..... | 269 |
| D. | Konseling Perkawinan..... | 270 |

CARA MENGATASI GANGGUAN PSIKOLOGIS YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEHAMILAN...

.....**272**

| | | |
|----|--------------------------|-----|
| A. | Psikologi Kehamilan..... | 272 |
|----|--------------------------|-----|

| | | |
|--|--|------------|
| B. | Kategori Gangguan Psikologis Pada Masa Kehamilan..... | 282 |
| C. | Pengaruh Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Terhadap Janin Yang Dikandung.... | 285 |
| CARA MENGATASI GANGGUAN PSIKOLOGI YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSALINAN... | | |
| | | 286 |
| A. | Pengertian Persalinan..... | 286 |
| B. | Perubahan Psikologi Pada Masa Persalinan..... | 287 |
| C. | Penyebab Gangguan Psikologi Pada Ibu Bersalin..... | 289 |
| D. | Cara Pencegahan Gangguan Psikologi Pada Ibu Bersalin..... | 290 |
| E. | Komunikasi Teurapetik..... | 291 |
| MENGATASI GANGGUAN PSIKOLOGI PADA MASA NIFAS DAN MENOPAUSE..... | | 296 |
| A. | Post Partum Blues..... | 296 |
| B. | Depresi Post Partum..... | 299 |
| C. | Post Partum Psikosa..... | 303 |
| D. | Definisi Menopause..... | 306 |

| | | |
|----|--|------------|
| E. | Periode Menopause..... | 308 |
| F. | Tahap-tahap Menopause..... | 309 |
| G. | Perubahan Pada Masa Menopause..... | 310 |
| H. | Gangguan Dan Cara Mengatasi Psikologis Bagi Wanita Menopause..... | 312 |
| I. | Tanda-tanda Dan Gejala Menopause..... | 319 |
| J. | Cara Mengatasi Gangguan Psikologi Pada Masa Menopause..... | 324 |
| | Daftar Pustaka..... | 329 |
| | Biodata Penulis..... | 338 |



Psikologi Kebidanan

A. Definisi Psikologi

Psikologi berasal dari kata Yunani “Psyce “yang artinya jiwa. Logos berarti ilmu pengetahuan . Jadi secara etimologi psikologi berarti : “ilmu yang mempelajari tentang jiwa, baik mengenai gejalanya, prosesnya maupun latar belakangnya”. Pengertian anatara ilmu jiwa dan psikologi sebenarnya berbeda atau tidak sama (menurut Gerungan) karena :

- Ilmu jiwa adalah : ilmu jiwa secara luas termasuk khalayan dan spekulasi tentang jiwa itu.
- Ilmu psikologi adalah ilmu pengetahuan mengenai jiwa yang yang diperoleh secara sistematis dengan metode-metode ilmiah.

Psikolgi didefinisikan sebagai kajian saintifik tentang tingkahlaku dan proses mental organisme. Tiga idea penting dalam definisi ini ialah; ‘saintifik’, ‘tingkah laku’ dan ‘proses mental’. Sainifik bermakna kajian yang dilakukan dan data yang dikumpulkan mengikuti prosedur yang sistematik.

a. Wilhem Wundt (1832 - 1920)

Memberikan batasan pengertian psikologi sebagai suatu ilmu pengetahuan yang mempelajari atau menyelidiki pengalaman yang timbul dalam diri manusia seperti pengalaman perasaan panca indra, merasakan sesuatu, berfikir dan berkehendak.

b. Jhon Broadus Warson (1842 - 1910)

Seorang ahli psikologi Amerika Serikat berpendapat bahwa psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku lahiriah manusia dengan menggunakan metode-metode observasi secara objektif seperti terhadap rangsangan dan jawaban yang menimbulkan tingkah laku, psikologi bukan mempelajari kesadaran manusia.

c. Gustav Fechner

Mendefinisikan psikologi sebagai ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang hubungan antar jasmani dan rohani manusia. Titik perhatiannya terletak pada penyelidikan tentang hubungan antara ciri-ciri rangsang yang bersifat jasmaniah dengan perasaan pancaindra yang ditimbulkannya.

d. George A. Miller

Mendefinisikan psikologi sebagai ilmu psikologi dengan demikian mempunyai obyek pembahasan yang berupa pengetahuan tentang mental manusia, mental atau jiwa manusia secara luas. Obyek psikologi telah begitu meluas sehingga meliputi segala makhluk hidup dengan

berbagai tingkat usia dan kondisi serta lapisan hidup kejiwaannya.

e. Floyed L. Rich

Bahwa psikologis adalah ilmu pengetahuan yang membahas tentang proses penyesuaian diri manusia yang berupa tingkah laku yang berusaha memenuhi kebutuhan baik biologis maupun kebutuhan hidup sosialnya.

f. Fillmore H. Sanford

Psikologis adalah ilmu pengetahuan yang melakukan studi tentang proses selama hidup manusia.

g. Percial M. Symonds

Berpendapat bahwa psikologi adalah ilmu pengetahuan yang tidak hanya membahas tentang pengalaman manusia saja, juga tidak mempelajari tentang jiwa serta tingkah laku manusia saja, akan tetapi ia mempelajari tentang pengalaman, kegiatan rohaniyah dan tingkah laku dalam hubungannya dengan sikap responsive serta penyesuaian dirinya terhadap lingkungan sekitarnya.

h. Hubert Bonner

Menyimpulkan bahwa psikologi sosial adalah studi ilmiah tentang tingkah laku manusia. Psikologi merupakan pengetahuan yang diperoleh pendekatan ilmiah, merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan penelitian-penelitian ilmiah.

B. Tugas – tugas atau Fungsi Psikologi

1. Mengadakan deskripsi, yaitu tugas untuk menggambarkan secara jelas hal-hal yang dipersoalkan.
2. Menerangkan, yaitu tugas untuk menerangkan keadaan atau kondisi yang mendasari terjadinya peristiwa tersebut.
3. Menyusun teori, yaitu tugas mencari dan merumuskan hukum atau ketentuan mengenai hubungan antara peristiwa yang akan terjadi.
4. Prediksi, yaitu tugas untuk membuat ramalan mengenai hal-hal yang akan terjadi.
5. Pengendalian, yaitu tugas untuk mengendalikan peristiwa.
Psikologi merupakan ilmu jiwa, maka persoalan pertama yang timbul adalah Pengertian dari jiwa. Jiwa diartikan sebagai :
 1. Kekuatan yang menyebabkan hidupnya manusia.
 2. Menyebabkan manusia dapat berfikir, berperasaan dan berkehendak.
 3. Menyebabkan orang mengerti/insaf segala gerak.Psikologi Klinis dalam Psikologi
 4. Psikologi klinis merupakan wacana psikologi yang paling tua dan sekaligus merupakan akar wacana psikologi pada umumnya.

C. Definisi Psikologi Klinis

Witmer, 1912 psikologi klinis metode yang digunakan untuk mengubah mengembangkan jiwa seseorang berdasarkan hasil observasi eksperimen dengan menggunakan hasil pedagogis.

Beberapa ciri yang terdapat dalam psikologi klinis:

1. Memiliki orientasi ilmiah professional yaitu adanya ciri berupa penggunaan ilmu dan kaidah psikologi.
2. Menampilkan kompetensi psikologi.
3. Menampilkan kompetensi klinis, karena berusaha mengerti orang lain.
4. Ilmiah, karena menggunakan metode ilmiah untuk mencapai presisi dan obyektivitas dalam kerja profesionalnya.
5. Profesional, karena lebih, menyumbangkan pelayanan kemanusiaan yang penting bagi individual.

D. Orientasi Psikologis Klinis

Terdapat hubungan yang jelas dan dekat antara psikologi klinis dan psikologi abnormal. Tugas yang dihadapi psikologi klinis adalah memahami masalah-masalah yang dihadapi pasien. Terdapat 3 aspek kepribadian yang perlu dipahami :

1. Motivasi

Adalah kebutuhan psikologi yang telah memiliki corak/arah ada dalam diri individu yang harus agar kehidupan kejiwaannya terpelihara.

2. Kapasitas

Adalah karakteristik individu yang adjustik.

3. Pengendalian

Adalah proses yang dilakukan individu saat menggunakan kapasitasnya dan mengekang motivasi impulsif kedalam saluran yang berguna.

E. Peranan Psikologis Klinis

Tugas profesional seorang psikologi klinis adalah mengimplementasikan prinsip dasar psikologis klinis sebagai ilmu terapan.

Beberapa peranan yang dimiliki psikologis klinis sebagai berikut:

1. Terapi

Istilah khusus untuk psikologi adalah psikoterapi. Membantu hubungan murni yang bersifat memelihara hubungan antara terapis dengan pasien.

- a. Membantu klien melakukan ekseplorasi atau pengalihan diri
- b. Terapis dan klien bekerja sama memecahkan masalah
- c. Terapis membangun sikap dan mengerjakan keterampilan

2. Assessment

Yaitu proses yang digunakan psikolog klinis untuk mengamati dan mengevaluasi masalah sosial dan psikologis pasien.

3. Mengajar

Yaitu memberikan informasi dan pelatihan mengenai topik-topik yang termasuk ruang lingkup pengetahuan yang melandasi profesinya.

4. Konsultasi

Termasuk memberikan bimbingan bagi perseorangan. Tujuan psikologi klinis dalam hal ini membantu pasien melalui pekerjaan permasalahan mereka.

a. Administrasi

b. Penelitian

F. Psikologi Kesehatan

Psikologi kesehatan ini diakui oleh “American Psychological” di Quito, Ecuador, mencurahkan perhatian. Definisi ini diusulkan hampir 10 tahun yang lalu, definisi ini mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Psikologi kesehatan menyangkut bagian khusus dari ilmiah psikologi.
2. Penekanan pada peran perilaku yang normal didalam mempromosikan kesehatan.
3. Banyak bidang psikologi yang berbeda dapat memberikan sumbangan kepada bidang psikologi kesehatan.

G. Psikologi Untuk Kebidanan

Pemanfaatan psikologi untuk ilmu kebidanan lebih dititik beratkan pada pengkajian seputar wanita, ibu hamil, ibu menyusui, perkembangan bayi dan perkembangan psikologi anak.

Pembahasan psikologi untuk kejadian ilmu kebidanan merupakan gabungan dari disekeliling ilmu yaitu psikologi perkembangan, psikologi wanita, psikologi anak dan juga berbagai ilmu lain seputar kejiwaan dan psikologi.



**PROSES ADAPTASI PSIKOLOGI
PADA WANITA SEPANJANG
DAUR KEHIDUPAN**

A. Pengertian Daur Hidup Wanita

Daur hidup wanita adalah keadaan dimana wanita mengalami beberapa tahapan dalam masa hidupnya yang dimulai dari adanya konsepsi sampai wanita tersebut mengalami masa manula.

Tahap-tahap Proses Adaptasi Ada 4 tahap dalam proses adaptasi yaitu :

1. Adaptif

Manusia hendaknya dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, akan tetapi tidak selalu harus berubah namun justru membuat perubahan. Pada dasarnya seseorang aktif melakukan melakukan penyesuaian diri bila keseimbangan terganggu karena ada frustrasi dan konflik.

Setiap manusia tentu menginginkan agar hidupnya eksis. Untuk dapat hidup ia harus senantiasa beradaptasi (menyesuaikan diri) dengan lingkungan. Dengan penyesuaian diri ia akan mengalami perubahan-perubahan kearah yang lebih maju (modern). Sebagai makhluk hidup manusia memiliki daya upaya untuk dapat

menyesuaikan diri, baik secara aktif maupun pasif. Seseorang aktif melakukan penyesuaian diri bila terganggu keseimbangannya, yaitu antara kebutuhan dan pemenuhan. Untuk itu ia akan merespon dari tidak seimbang menjadi seimbang. Bentuk ketidakseimbangan yang dapat muncul yaitu: bimbang/ragu, gelisah, cemas, kecewa, frustrasi, pertentangan (conflict), dsb. Penyesuaian diri seseorang dengan lingkungannya dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain: jenis kelamin, umur, motivasi, pengalaman, serta kemampuan dalam mengatasi masalah. Dua bentuk ketidakseimbangan yang perlu mendapat perhatian yaitu frustrasi dan konflik.

2. Frustrasi

Ada beberapa faktor penyebab frustrasi. Pada umumnya frustrasi dapat disebabkan karena:

- a. Tertundanya pencapaian tujuan seseorang untuk sementara, atau untuk waktu yang tidak menentu.
- b. Sesuatu yang menghambat apa yang sedang dilakukan. Faktor penghambat dapat dibedakan menjadi 2 yaitu faktor interen dan faktor eksteren. Faktor interen yaitu semua faktor yang berasal dari dalam diri seseorang, yang dapat berpengaruh positif atau negatif. Contoh faktor interen yaitu keadaan jasmani dan rohani. Sedangkan faktor eksteren yaitu

semua faktor yang berasal dari luar dirinya, yang dapat berpengaruh positif atau negatif. Faktor eksteren terbagi lagi menjadi tiga yaitu dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat.

3. Konflik

Konflik (pertentangan) dapat muncul apabila terjadi ketidakseimbangan dalam diri individu. Salah satu contoh: 'Seseorang dihadapkan pada beberapa pilihan yang harus dipilih satu, atau beberapa diantaranya'. Seseorang yang mengalami konflik dan tidak segera diatasi, dapat menimbulkan gangguan perilaku. Beberapa contoh lain untuk situasi konflik adalah sebagai berikut.

- a. Approach-approach : Berhadapan dengan 2 pilihan yang menarik.
- b. Avoidance-avoidance: Berhadapan dengan 2 pilihan yang tidak diinginkan.
- c. Approach-avoidance: Satu pilihan menyenangkan dan satu pilihan tidak menyenangkan.
- d. Double approach avoidance conflict: banyak konflik, dan sebagainya

Dalam menghadapi frustrasi dan/atau konflik, seseorang hendaknya memiliki kemampuan (kecakapan) untuk menganalisis setiap stimulus. Dengan kecakapan yang dimiliki ia akan dapat menyelesaikan masalahnya. Analisis dapat dilakukan secara bertahap, mulai dari yang sangat sederhana

(ringan) menuju yang kompleks (berat). Dengan demikian secara bertahap pula akan ditemukan keseimbangan. Hal ini dapat dilakukan dengan penuh kesabaran. Frustrasi dan/atau konflik dapat diseimbangkan dengan berbagai cara. Trial and error (mencoba dan salah) merupakan salah satu cara yang dapat membentuk 'kebiasaan' dan 'mekanisme'.

Ada bermacam-macam mekanisme penyesuaian yang dapat dijadikan rambu-rambu sebagai berikut.

- a. Agresi: yaitu menyerang obyek frustrasi untuk mendapatkan kepuasan.
- b. Menarik diri: yaitu menarik atau undur diri dari permasalahan.
- c. Mimpi siang hari: yaitu untuk mencapai kepuasan dengan berkhayal.
- d. Regresi: merupakan reaksi terhadap frustrasi dan nampak pada anak-anak.
- e. Rasionalisasi: yaitu pembebasan atas suatu perilaku, bisa disebabkan oleh alasan yang sebenarnya dari perilaku itu tidak diterima oleh masyarakat. Bentuk rasionalisasi: Sougrapes, sweet lemon, kambing hitam.
- f. Represi: situasi yang menimbulkan rasa bersalah ketakutan dsb. Lebih baik dilupakan
- g. Identifikasi: mendapatkan rasa harga diri dengan menempatkan diri pada tokoh yang dikagumi. Identifikasi dapat terjadi

pada kelompok atau lembaga yang bisa menjadi kebanggaannya, dapat juga di sekolah-sekolah.

- h. Kompensasi: kompensasi dapat bersifat positif atau negatif.
 - i. Reaksi konversi: karena terjadi konversi ketegangan emosi kesan dari psikologis. Seseorang yang tidak bisa mengatasi konfliknya mencoba mengatasi dengan sakit kepala, sakit perut, dll.
4. Maladaptif

Bentuk deteksi respon maladaptif: Sensitif terhadap kritik, tidak mampu berkompetisi, tetapi hanya mau berkompetisi dengan lawan yang sudah diketahui. Beberapa petunjuk yang dapat digunakan untuk mendeteksi adanya maladaptif :

- a. Sensitif terhadap kritik: Individu tidak bisa merespon secara positif terhadap koreksi, juga tidak dapat mengkritisi diri sendiri.
- b. Tidak mampu kompetisi: Individu hanya mau berkompetisi dengan kawan yang jelas dapat dikalahkan.

B. Reaksi Penyesuaian Diri

- RASIONALISASI
Pemberian informasi atau penjelasan yang menyenangkan (rasional).

- KOMPENSASI
Kegiatan yang dilakukan oleh individu untuk mengatasi perasaan tidak aman, contoh: seseorang yang meninggal dunia anaknya karena cacat lahir kemudian menghabiskan seluruh kemampuan, waktu dan tenaga untuk membantu anak-anak cacat/terbelakang.
- NEGATIVISME
Reaksi yang dinyatakan sebagai perlawanan bawah sadar pada orang atau objek-objek lainnya.
- KEPASRAHAN (resignation)
Tipe kekecewaan mendalam yang sangat kuat yang adakalanya dialami oleh individu dan bisa berlangsung lama atau sebentar.
- PELARIAN (flight)
Reaksi penyesuaian diri dari situasi khusus yang menyebabkan kekecewaan atau kegelisahan.
- REPRESI
Mengeluarkan pengalaman atau perasaan tertentu dari kesadaran, dan manusia cenderung menekan aspek-aspek yang tidak menyenangkan.

C. Proses Adaptasi Psikologi Pada Wanita Sepanjang Daur Kehidupan

Dalam pendekatan siklus hidup ini, dikenal beberapa tahap, yaitu:

1. Proses Adaptasi Psikologis pada Masa Bayi

Masa bayi berlangsung selama dua tahun pertama kehidupan setelah periode bayi baru lahir selama dua minggu.

Masa bayi neonatal merupakan masa terjadinya penyesuaian radikal. Ini adalah suatu peralihan dari lingkungan dan kandungan dan kelingkungan luar. Seperti halnya semua peralihan, hal itu memerlukan penyesuaian.

Penyesuaian diri radikal pada bayi neonatal antara lain:

- a. Menyesuaikan terhadap perubahan suhu.
- b. Menyesuaikan diri terhadap cara bernafas.
- c. Menyesuaikan diri terhadap pola makan.
- d. Menyesuaikan diri terhadap sistem ekresi.

Kemudian beralih kemasa terhentinya perkembangan untuk sementara waktu kira-kira 1 minggu, seperti berkurangnya berat badan dan selalu sakit-sakitan. Pada akhir periode *neonate* perkembangan dan kesehatan bayi akan berjalan seperti semula. Sebenarnya terhentinya perkembangan dan pertumbuhan bayi tersebut merupakan ciri

khas dari periode neonatal dan dianggap normal.

Kondisi yang mempengaruhi penyesuaian kehidupan postnatal: lingkungan Prenatal, jenis persalinan, pengalaman berhubungan dengan persalinan, lama periode kehamilan, sikap orangtua, sikap postnatal.

- a. ASI Eksklusif dan penyapihan yang layak
- b. Tumbuh kembang anak, pemberian makanan dengan gizi seimbang
- c. Imunisasi dan manajemen terpadu balita sakit
- d. Pencegahan dan penanggulangan kekerasan
- e. Pendidikan dan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan
- f. Masalah yang mungkin terjadi pada tahap ini : pengutamaan jenis kelamin, sunat perempuan, kurang gizi (malnutrisi), kesakitan dan kematian BBLR, penyakit lain disemua usia dan kekerasan.

Pendekatan yang dilakukan: pendidikan kesehatan, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan primer, imunisasi, pelayanan antenatal, persalinan, postnatal, menyusui serta pemberian suplemen, dll.

Setelah mengalami penyesuaian tahap neonatal bayi mengalami periode *babyhood* secara umum adalah usia 2 minggu hingga 2 tahun. Periode *babyhood*

merupakan dasar pembentukan sikap, perilaku dan pola ekspresi. Adanya ketidakmampuan penyesuaian diri pada masa dewasa merupakan efek pengalaman periode *babyhood* dan masa kanak-kanak yang kurang baik. Pada periode *babyhood* ini bayi sudah memahami senyum, merangkak dan berdiri. Selain itu bayi senang memegang mainan dengan kedua tangannya sembari melihat kesana-kemari dan berusaha untuk mencari-cari suara atau musik yang didengarnya. Bayi juga sudah mampu membedakan suara ibunya dengan suara orang lain. Pada akhir periode *babyhood* bayi seringkali takut didekati orang yang tidak dikenalnya namun bayi akan merasa senang dengan anak lain kemudian biasanya akan selalu menolak untuk ditidurkan, karena mereka lebih suka menghabiskan waktunya dengan bermain.

2. Proses Adaptasi Psikologis pada Masa Balita

Sebagian besar orang tua memandang masa balita sebagai usia yang mengandung masalah atau usia sulit, dengan munculnya masalah perilaku anak. Sebenarnya pada masa ini adalah masa dimana anak mempelajari dasar-dasar perilaku sosial untuk persiapan penyesuaian diri pada masa selanjutnya. Masa ini disebut juga sebagai usia menjelajah, dimana anak belajar menguasai dan mengendalikan lingkungan.

Salah satu caranya untuk menjelajah lingkungan ialah dengan sering bertanya kepada orang-orang terdekatnya. Anak-anak pada usia ini juga sering meniru tindakan dan pembicaraan orang lain.

Orang tua hendaknya memahami proses adaptasi psikologi pada masa balita karena pada masa ini perkembangan balita sangat pesat dengan ditandai oleh hal-hal kreatif yang dilakukan oleh balita tersebut. Ketidakepekaan orang tua akan menimbulkan banyak masalah yang dihadapi oleh ibu maupun balita.

Faktor yang Mempengaruhi Proses Adaptasi Psikologi Pada Bayi dan Balita. Tidak semua proses adaptasi bayi dan balita sama karena mungkin beberapa anak mudah melakukan penyesuaian tetapi adapula anak yang sulit bahkan gagal dalam proses penyesuaian. Factor yang mempengaruhi proses adaptasi psikologi bayi dan balita antara lain :

- a. Intelegensi
 - b. Status ras dan keturunan
 - c. Lingkungan dan budaya
 - d. Pola asuh keluarga.
3. Proses Adaptasi Yang Terjadi Pada Usia Sekolah
- a. Anak berminat dalam kegiatan-kegiatan dengan teman-teman dan ingin menjadi bagian dari kelompok yang mengharapkan anak untuk menyesuaikan

- diri dengan pola-pola perilaku, nilai-nilai dan minat anggota-anggotanya.
- b. Penggolongan peran seks, mempengaruhi “penampilan, perilaku, cita-cita, minat, sikap terhadap lawan jenis dan penilaian diri.
 - c. Kemerosotan dalam hubungan keluarga mempengaruhi penyesuaian pribadi dan sosial yang mempunyai dampak kuat pada kepribadian melalui pengaruhnya pada “Penilaian Diri”.
 - d. Bahaya fisik dan psikologis mempengaruhi penyesuaian diri anak.
 - Bahaya Fisik: Kegemukan, bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan seksnya.
 - Bahaya Psikologis: Kepribadian yang kacau, konsep diri buruk, penolakan diri.
4. Remaja

Berdasarkan kronologis dan berbagai kepentingan, terdapat berbagai definisi tentang remaja, yaitu sebagai berikut:

- a. Pada buku-buku *Pediatri*, umumnya seorang anak dikatakan remaja apabila seorang anak telah mencapai usia 10-18 tahun untuk anak perempuan, dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki.
- b. Menurut *Undang-Undang No.4 tahun 1979* mengenai kesejahteraan anak, dikatakan bahwa remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah.

- c. Menurut *E.L.Kelly* remaja adalah masa ketika seorang individu mempersiapkan diri memasuki masa dewasa.
- d. Menurut *Undang-Undang Perburuhan*, anak dianggap remaja apabila telah mencapai usia 12-18 tahun sudah menikah dan mempunyai tempat tinggal.
- e. Menurut *UU Perkawinan No.1 tahun 1974*, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu usia 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk laki-laki.
- f. Menurut *Diknas*, anak dianggap remaja apabila sudah berusia 18 tahun, yang sesuai dengan saat lulus Sekolah Menengah Atas (SMA)
- g. Menurut *WHO*, anak dikatakan remaja apabila telah mencapai usia 10-18 tahun (Ade Benih Nirwana, 2001: 14)

Dari berbagai definisi remaja dapat disimpulkan bahwa remaja adalah anak yang telah mencapai usia 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk laki-laki dengan kematangan organ reproduksi dan secara biologis siap untuk dinikahi (Ade Benih Nirwana, 2001: 15)

Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Masalah Pada Remaja

1. Adanya perubahan-perubahan biologis pada dan psikologis yang sangat pesat

- pada remaja menimbulkan dorongan tertentu yang sifatnya sangat kompleks
2. Orang tua dan pendidik kurang siap untuk memberikan informasi yang benar dan tepat waktu karena ketisdaktahuannya
 3. Perbaikan gizi yang menyebabkan *menarche* menjadi lebih dini dan masih banyaknya kejadian kawin muda
 4. Membaiknya sarana komunikasi dan transportasi akibat kemajuan teknologi, menyebabkan membanjirnya arus informasi dari luar yang sulit diseleksi
 5. Kurangnya pemanfaatan penggunaan sarana untuk menyalurkan gejala remaja. Perlu adanya penyaluran bakat dan minat sebagai substitusi yang bernilai positif ke arah perkembangannya keterampilan, yang mengandung unsur kecepatan seperti berolahraga (Ade Benih Nirwana, 2001: 21)
- Asuhan apa yang diberikan
- a. Gizi seimbang
 - b. Informasi tentang kesehatan reproduksi
 - c. Pencegahan kekerasan seksual (perkosaan)
 - d. Pencegahan terhadap ketergantungan narkoba
 - e. Perkawinan pada usia yang wajar
 - f. Peningkatan pendidikan, ketrampilan, penghargaan diri dan pertahanan terhadap godaan dan ancaman.



PROSES ADAPTASI PSIKOLOGI PADA ANAK DAN PERKEMBANGANNYA

A. Pengertian Psikologi Perkembangan

Psikologi Perkembangan pada prinsipnya merupakan cabang dari psikologi. Psikologi Perkembangan terdiri dari dua kata psikologi dan perkembangan, psikologi berasal dari kata Pscyche dan logos Pscyche berarti jiwa dan logos berarti ilmu. Jadi, secara harfiah “ psychology” berarti “ilmu jiwa”.

Dapat dikatakan psyche ialah sesuatu yang abstrak, yang menjadi penggerak dan pengatur bagi segala tingkah laku seseorang, baik tingkah laku yang termasuk perbuatan, maupun tingkah laku yang termasuk penghayatan, tingkah laku perbuatan ialah tingkah laku yang dapat diamati secara langsung, misalnya berlari, berjalan, bercakap-cakap dan tingkah laku motoric yang lain. Sedangkan tingkah laku penghayatan ialah tingkah laku yang tidak dapat secara langsung dapat diamati, misalnya perasaan, pikiran, motivasi, reaksi berbagai kelenjar, dan sebagainya. Maka Ilmu Jiwa dapat dikatakan sebagai ilmu yang membahas situasi batin manusia yang dapat

menggerakkan tingkah laku manusia selama hidup didunia sampai pasca kematian.

Menurut Elizabeth B. Hurlock istilah perkembangan berarti serangkaian perubahan progresif yang terjadi sebagai akibat dari proses kematangan dan pengalaman. Seperti yang dikatakan oleh Van den Daele (III), perkembangan berarti perubahan secara kualitatif, ini berarti bahwa perkembangan bukan sekedar penambahan beberapa sentimeter pada tinggi badan seseorang atau peningkatan kemampuan seseorang, melainkan suatu proses integrasi dari banyak struktur dan fungsi kompleks. Menurut Aliah B. Purwakania, perkembangan menunjukkan adanya tahapan pola, prinsip, aspek dan faktor yang terlibat dalam perkembangan manusia. Jadi Psikologi perkembangan adalah ilmu yang membahas tentang perubahan-perubahan progrsif situasi batin manusia yang dapat menggerakkan tingkah laku manusia selama hidup di dunia dan sampai pasca kematian.

Menurut Siti Partini Suadirman dalam bukunya "Psikologi Perkembangan". Psikologi perkembangan adalah cabang dari psikologi yang mempelajari prubahan pada individu, baik perubahan fungsi fisik, mental dan sosial yang terjadi sepanjang rentang kehidupan, semenjak konsepsi sampai akhir hayat atau meninggal dunia.

B. Keadaan Psikologi Bayi Dan Anak

1. Tahap-tahap proses adaptas

Tahap-tahap proses adaptasi pada adalah

a. Adaptif

Manusia sejatinya dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya akan tetapi manusia tidak selalu harus berubah tetapi justru harus membuat perubahan. Manusia sebagai makhluk hidup mempunyai daya upaya untuk menyesuaikan diri secara aktif maupun pasif.

Pada dasarnya seseorang secara aktif melakukan penyesuaian diri bila keseimbangannya terganggu. Manusia akan merespon dari tidak seimbang menjadi seimbang. Ketidak seimbangan ditimbulkan karena frustrasi dan konflik.

b. Frustrasi

Dalam rangka mencapai tujuannya, seseorang terkadang atau justru sering menghadapi Kendal, sehingga ada kemungkinan tujuan tersebut tidak dapat dicapai. Apabila individu tidak dapat mencapai tujuan dan tidak dapat mengerti secara baik mengapa tujuan itu tidak dapat dicapai, maka individu akan mengalami frustrasi atau kecewa. Individu yang mengalami frustrasi dapat mengalami depresi, merasa bersalah, ketakutan dan sebagainya.

Penyebab frustrasi pada individu adalah:

- Tertundanya pencapaian tujuan ,bisa bersifat sementara atau tidak menentu
- Suatu yang menghambat apa yang sedang silakukan kendalanya bersumber dari:
- Diri sendiri, baik fisik maupun psikis (perasaan tidak mampu, kecemasan, konsep diri)
- Lingkungan dan norma social atau aturan-aturan tertentu
- Konflik antara motif-motif yang ada, dua motif atau lebih yang muncul berbarengan dan membutuhkan pemenuhan.

c. Konflik

Salah satu sumber frustrasi adalah adanya konflik antar beberapa motif dalam diri individu yang bersangkutan. Memang dalam kehidupan sehari-hari individu terkadang sering menghadapi bermacam-macam motif yang timbul secara bersamaan dan individu harus mengambil pilihan.

Ada beberapa macam situasi konflik yaitu:

- Konflik angguk-angguk (*approach-approach conflict*) : (+)
- Konflik ini timbul apabila individu mengalami dua atau lebih motif yang kesemuanya mempunyai nilai positif bagi individu yang bersangkutan dan dia harus memilah diantara motif-motif yang ada.

- Konflik geleng-geleng (*avoidance-avoidance conflict*) : (-)
 - Konflik ini timbul apabila individu mengalami dua atau lebih motif yang kesemuanya mempunyai nilai negatif bagi individu yang bersangkutan dan dia harus memilah diantara motif-motif yang ada.
 - Konflik geleng- angguk (*approach-avoidance conflict*) : (+/-)
 - Konflik ini timbul apabila individu menghadapi objek yang mengandung nilai positif dan negatif.
 - *Double approach-avoidance conflict/multiple approach-avoidance conflict*
 - Konflik ini timbul apabila individu menghadapi dua atau lebih objek positif maupun negative dan dia harus memilih.
- d. Maladaptif

Beberapa petunjuk yang dapat digunakan untuk mendeteksi adanya respon maladaptive pada individu adalah :

- Sensitif terhadap kritik, individu tidak bisa merespon secara positif terhadap koreksi dan juga tidak dapat mengkritisi diri sendiri.
- Tidak mampu berkompetensi, individu hanya mau berkompetensi dengan kawan yang jelas dapat dikalahkan.

Menurut maramis , frustasi dan konflik yang terjadi pada individu merupakan

sumber atau penyebab stress psikologis. Dengan demikian agar dapat mengatasi stress, maka individu harus melakukan adaptasi dengan menggunakan Mekanisme Pertahanan Ego (MPE) yang didapat sejak lahir atau pengalaman sebelumnya, antara lain dengan :

- a. Rasionalisasi adalah suatu usaha untuk menghindari konflik psikologis dengan membuat alasan yang masuk akal.
- b. Menarik diri adalah mekanisme perilaku seseorang dengan menarik diri dari pergaulan dengan lingkungannya.
 - Identifikasi adalah dengan cara membuatnya menjadi kepribadiannya, ia ingin serupa dan bersifat seperti orang lain tersebut.
 - Regresi (tampak seperti kekanak-kanakan)
 - Kompensasi adalah individu yang tidak memperoleh kepuasan dibidang tertentu, tetapi mendapat kepuasan dibidang lain.
 - Represi adalah konflik pikiran yang ditekan kedalam alam tidak sadar dan sengaja dilupakan.
 - Mengisar (displacement) adalah pemindahan perilaku kepada perilaku lain atau objek lain.

2. Proses adaptasi psikologi pada bayi dan anak

a. Masa Bayi

Masa neonatal merupakan masa terjadinya penyesuaian yang radikal. Meskipun rentang kehidupan manusia secara remi adimuali pada saat kelahiran, namun sesungguhnya kelahiran merupakan suatu gangguan pada pola perkembangan janin yang dimulai pada saat pembuahan. Ini suatu peralihan dari lingkungan dalam (kandungan) menuju lingkungan luar. Bagi beberapa bayi penyesuaian mudah dilakukan, namun bagi bayi lain terasa sulit dan mengalami kegagalan.

Pelbagai penyesuaian pokok yang dilakukan bayi neonatal sebelum mereka dapat melanjutkan proses kemajuan perkembangannya. Jika penyesuaian ini tidak segera dilakukkan, kehidupan mereka akan terancam dan terjadi hambatan dalam kemajuan perkembangan atau bahkan perkembangannya terhenti dan mundur ketahap perkembangan yang lebih rendah.

Indikasi kesulitan penyesuaian pada postnatal:

- Berkurangnya berat badan karena adanya kesulitan untuk menghisap dan menelan.
- Perilaku yang tidak teratur, pada hari pertama atau kedua postnatal, semua bayi menunjukkan perilaku yang relative tidak teratur seperti ketidak teraturan

dalam bernafas, sering BAB/BAK, berdesah dan muntah. Hal ini sebagian disebabkan karena adanya tekanan pada otak selama persalinan yang mengakibatkan keadaan pingsan dan sebagian karena belum berkembangnya susunan saraf otonom yang mengendalikan keseimbangan tubuh.

Kondisi-kondisi yang mempengaruhi penyesuaian kehidupan postnatal:

- Lingkungan prenatal
 - Lingkungan prenatal yang sehat akan memberikan penyesuaian diri yang baik pada kehidupan postnatal. Terdapat banyak macam gangguan di dalam rahim yang bisa menyebabkan bayi terpaksa lahir atau prematur. Perawatan ibu yang kurang baik selama hamil dapat mengganggu perkembangan janin di dalam kandungan (Rahim) dan akhirnya mengakibatkan komplikasi selama kehamilan. Tekanan yang dialami ibu juga menyebabkan janin menjadi hiperaktif selama bulan-bulan terakhir kehamilan dan kondisi ini cenderung stabil setelah lahir.
- Jenis persalinan
 - Bayi dengan persalinan normal biasanya lebih cepat dan lebih
 - berhasil menyesuaikan diri daripada bayi yang persalinan cukup sulit.

- Pengalaman yang berhubungan dengan persalinan
 - Ada dua pengalaman yang berpengaruh besar pada penyesuaian post natal yaitu seberapa jauh ibu terpengaruh obat-obatan selama proses persalinan dan mudah atau sulitnya bayi bernapas.
- Lamanya periode kehamilan
 - Bayi postmatur biasanya lebih cepat dan lebih berhasil menyesuaikan dengan lingkungan postnatal dari pada yang lahir tidak cukup bulan kecuali terjadi kerusakan saat persalinan. Bayi yang belum cukup bulan biasanya mengalami komplikasi dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan postnatal dan ini sangat mempengaruhi kehidupannya dimasa datang.
- Sikap orang tua
 - Bila sikap orang tua kurang menyenangkan dapat menghalangi keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan postnatal dan sebaliknya
- Sikap postnatal
 - Secara keseluruhan mutu perawatan postnatal amat penting dalam menentukan jenis penyesuaian diri yang akan dilakukan bayi, namun ada tiga aspek yang terpenting:
 - Banyaknya perhatian yang diperoleh bayi untuk meyakinkan bahwa

- kebutuhannya akan terpenuhi dalam waktu yang relative cepat
- Jenis rangsangan yang diberikan minimal hari-hari pertama kehidupan mereka.
 - Derajat kepercayaan orang tu dalam melaksanakan tugas merawat bay-bayi mereka.
 - Masa bayi adalah masa pembentukan pola-pola psikologis yang dasar. Bayi mengenal makan, tidur, buang air meskipun pembentukan kebiasaan tersebut tidak selesai pada masa bayi. Beberapa adaptasi yang terjadi pada bayi:
 - Pola tidur pada bayi cenderung meningkat dari 8,5(delapan setengah jam) menjadi 10 jam untuk minggu I. Tetapi jika anak sudah banyak tidur pada siang hari maka malam hari bayi akan menjadi susah tidur.
 - Pola Makan pada bayi diajari untuk makan sendiri, menghisap, menelan makanan. Bayi harus banyak latihan untuk hal ini mulai dari menggigit, mengunyah dll.
 - Pola Buang Air Besar: dalam pengendalian (kontrol) buang air besar rata-rata mulai pada usia 6 bulan, sedangkan pengendalian buang air kecil pada usia 15-16 bulan.

- Pengendalian Otot: dalam penegndalian otot ini seorang bayi dilatih untuk melakukan gerakan-gerakan yang menyerupai kegiatan yang menyeluruh. Pada bayi usia neonatal melatih keterampilan bayi (Belajar mengangkat kepala, menyentuh barang yang ada di dekatnya dan sebagainya)

b. Masa Kanak-kanak

Adaptasi pada masa kanak-kanak dan remaja belum mendapat perhatian. Oleh karena itu tidak adanya model perkembangan tentang coping semasa kanak-kanak dan remaja, dan factor factor yang mengarah pada keberhasilan coping dimasa kanak-kanak kurang dimengerti Masa anak adalah masa meniru dan menjelajah serta masa untuk bertanya.

Pada masa anak emosi yang dimilikinya sangat kuat sehingga sering terjadi ledakan- ledakan kemarahan yang sulit untuk dibimbing.Hal ini biasanya terjadi pada anak usia 2,5 tahun-6,5 tahun.

C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Psikologi

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan psikologi antara lain:

1. Intelegensi : Intelejensi yang baik akan berkembang lebih cepat dari pada yang terbelakang.
2. Besarnya jumlah keluarga: Jumlah keluarga akan mempengaruhi perkembangan dari anak.
3. Status ras dan keturunan: Karakteristik individu sebagai warisan orang tua dan ras dari Timur Tengah lebih cepat berkembang daripada ras Eropa.
4. Disiplin: Orang tua yang otoriter akan menghambat kebebasan anak dalam berkembang dan berkreasi.

Selain dari itu persoalan mengenai faktor-faktor apakah yang memungkinkan atau mempengaruhi perkembangan, dijawab oleh para ahli dengan jawaban yang berbeda-beda.

Para ahli yang beraliran "Nativisme" berpendapat bahwa perkembangan individu semata-mata ditentukan oleh unsur pembawaan. Jadi perkembangan individu semata-mata tergantung kepada faktor dasar/pembawaan. Tokoh utama aliran ini yang terkenal adalah Scopenhauer.

Berbeda dengan aliran Nativisme, para ahli yang mengikuti aliran "Empirisme" berpendapat bahwa perkembangan individu itu sepenuhnya ditentukan oleh faktor lingkungan/pendidikan, sedangkan faktor dasar/pembawaan tidak berpengaruh sama sekali. Aliran empirisme ini menjadikan

faktor lingkungan/pembawaan maha kuasa dalam menentukan perkembangan seseorang individu. Tokoh aliran ini adalah John Locke.

Aliran yang tampak menengahi kedua pendapat aliran yang ekstrim di atas adalah aliran “Konvergensi” dengan tokohnya yang terkenal adalah Willian Stern. Menurut aliran Konvergensi, perkembangan individu itu sebenarnya ditentukan oleh kedua kekuatan tersebut. Baik faktor dasar/pembawaan maupun factor lingkungan/pendidikan keduanya secara convergent akan menentukan/mewujudkan perkembangan seseorang individu. Sejalan dengan pendapat ini, Ki Hajar Dewantoro, tokoh pendidikan nasional juga mengemukakan adanya dua faktor yang mempengaruhi perkembangan individu yaitu faktor dasar/pembawaan (faktor internal) dan faktor ajar/lingkungan (faktor eksternal).

Manurut Elizabeth B. Hurlock, baik faktor kondisi internal maupun faktor kondisi eksternal akan dapat mempengaruhi tempo/kecepatan dan sifat atau kualitas perkembangan seseorang. Tetapi sejauh mana pengaruh kedua faktor tersebut sukar untuk ditentukan, terlebih lagi untuk dibedakan mana yang penting dan kurang penting. Tetapi bailklah beberapa diantara faktor faktor-faktor tersebut ditinjau:

1. Intelligensi

Intellegensi merupakan faktor yang terpenting. Kecerdasan yang tinggi disertai oleh perkembangan yang cepat, sebaliknya jika kecerdasan rendah, maka anak akan terbelakang dalam pertumbuhan dan perkembangan.

Berdasarkan penelitian Terman LM (Genetic studies of Genius) dan Mead TD (The age of walking and talking in relation to general intelligence) telah dibuktikan adanya pengaruh intellegensi terhadap tempo perkembangan anak terutama dalam perkembangan berjalan dan berbicara.

2. Seks

Perbedaan perkembangan antara kedua jenis seks tidak tampak jelas. Yang nyata kelihatan adalah kecepatan dalam pertumbuhan jasmaniyah. Pada waktu lahir anak laki-laki lebih besar dari perempuan, tetapi anak perempuan lebih cepat perkembangannya dan lebih cepat pula dalam mencapai kedewasaannya dari pada anak laki-laki.

Anak perempuan pada umumnya lebih cepat mencapai kematangan seksnya kira-kira satu atau dua tahun lebih awal dan fisiknya juga tampak lebih cepat besar dari pada anak laki-laki. Hal ini jelas pada anak umur 9 sampai 12 tahun.

3. Kelenjar-kelenjar

Hasil penelitian/kajian dilapangan indoktrinologi (kelenjar buntu) menunjukkan

adanya peranan penting dari sementara kelenjar-kelenjar buntu ini dalam pertumbuhan jasmani dan rohani dan jelas pengaruhnya terhadap perkembangan anak sebelum dan sesudah dilahirkan.

4. Kebangsaan (ras)

Anak-anak dari ras Mediteranian (Lautan tengah) tumbuh lebih cepat dari anak-anak eropa sebelah timur. Amak-anak negro dan Indian pertumbuhannya tidak terlalu cepat dibandingkan dengan ank-anak kulit putih dan kuning.

5. Posisi dalam keluarga

Kedudukan anak dalam keluarga merupakan keadaan yang dapat mempengaruhi perkembangan. Anak kedua, ketiga, dan sebagainya pada umumnya perkembangannya lebih cepat dari anak yang pertama. Anak bungsu biasanya karena dimanja perkembangannya lebih lambat.

Dalam hal ini anak tunggal biasanya perkembangan mentalitasnya cepat, karena pengaruh pergaulan dengan orang-orang dewasa lebih besar.

6. Makanan

Pada tiap-tiap usia terutama pada usia yang sangat muda, makanan merupakan faktor yang penting peranannya dalam pertumbuhan dan perkembangan. Bukan saja makanannya, tetapi isinya yang cukup banyak mengandung gizi yang terdiri dari pelbagai vitamin. Kekurangan gizi/vitamin

dapat menyebabkan gigi runtuh, penyakit kulit dan lain-lain penyakit.

7. Luka dan penyakit

Luka dan penyakit jelas pengaruhnya kepada perkembangan, meskipun terkadang hanya sedikit dan hanya menyangkut perkembangan fisik saja.

8. Hawa dan sinar

Hawa dan sinar pada tahun-tahun pertama merupakan faktor yang penting. Terdapat perbedaan antara anak-anak yang kondisi lingkungannya baik dan yang buruk.

9. Kultur (budaya)

Penyelidikan Dennis di kalangan orang-orang Amerika dan Indiana menunjukkan bahwa sifat pertumbuhan anak-anak bayi dari kedua macam kultur adalah sama. Ini menguatkan pendapat bahwa sifat-sifat anak bayi itu adalah universal dan bahwa budayalah yang kemudian merubah sejumlah dasar-dasar tingkah laku anak dalam proses perkembangannya. Yang termasuk faktor budaya disini selain budaya masyarakat juga di dalamnya termasuk pendidikan, agama, dsb.

Menurut Elizabeth B.Hurlock juga mengemukakan beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya perkembangan (Cause of Development) yaitu:

1. Kematangan (Maturation)

Perkembangan fisik dan mental adalah sebagian besar akibat dari pada kodrat yang

telah menjadi bawaan dan juga dari pada latihan dan pengalaman si anak. Kodra ini diperoleh dari turunan perkembangan (Heredity Endowment) dan menimbulkan pertumbuhan yang terlihat, meskipun tanpa dipengaruhi oleh sebab-sebab nyata dari lingkungan.

Pertumbuhan karena kodrat terkadang timbulnya secara sekonyong-konyong. Rambut tumbuh di muka, suara berubah dengan tiba-tiba. Sikapnya terpengaruh antara lain terhadap seks lain, yang berkembang menjadi kegila-gilaan gadis atau kegila-gilaan pemuda sebagai kebalikan dari kebencian yang ditujukan pada masa sebelumnya (Masa Pueral).

Pada anak-anak sering terlihat, tiba-tiba anak itu dapat berdiri, berbicara, dan sebagainya yang terkadang setelah seseorang berpendapat bahwa anak-anak itu sangat terbelakang dalam perkembangannya.

2. Belajar dan latihan (Learning)

Sebab terjadinya perkembangan yang kedua adalah dengan melalui proses belajar atau dengan latihan. Disini terutama termasuk usaha anak sendiri baik dengan atau tidak dengan melalui bantuan orang dewasa.

4. Kombinasi kematangan dan belajar (Interaction of maturation and Learning)

Kedua sebab kematangan dan belajar atau altihan itu tidak berlangsung sendiri-sendiri, tetapi bersama-sama, bantu membantu. Biasanya melalui suatu latihan yang tepat dan terarah dapat menghasilkan perkembangan yang maksimum, tetapi terkadang meskipun bantuan kuat dan usahanya efektif tidak berhasil seperti yang diharapkan, jika batas perkembangannya lekas tercapai atau daya berkembangnya sangat terbatas.

Kematangan selain berfungsi sebagai pemberi bahan mentah yang berupa potensi-potensi yang siap untuk dilatih/dikembangkan juga sebagai penentu batas atau kualitas perkembangan yang akan terjadi. Kematangan itu dalam periode perkembangan tidak hanya dicapai setelah lahir, tetapi sebelum lahir juga ada kematangan; bedanya ialah bahwa kematangan dalam masa sebelum lahir hanya dipengaruhi kodrat dan tidak memerlukan latihan.

Kematangan suatu sifat sangat penting bagi seorang pengasuh atau pendidik untuk mengetahuinya, karena pada tingkat itulah si anak akan memberikan reaksi yang sebaik-baiknya terhadap semua usaha bimbingan atau pendidikan yang sesuai bagi mereka.

Telah banyak percobaan-percobaan diadakan untuk mengetahui sampai dimana seorang anak dapat berkembang hanya atas

dasar kodrat dan sejauh mana atas dasar pengajaran/pengalaman. Hasilnya antara lain:

- a. Pada tahun-tahun pertama “kematangan” ini penting karena memungkinkan pengajaran pelatihan.
- b. Dalam hal perkembangan phylogenetic tidak terdapat perbedaan di antara anak kembar dan anak yang berbeda rasnya (Nego dan Amreika misalnya).
- c. Berlangsungnya secara bersama-sama antara pertumbuhan kodrat (kematangan) dengan pengajaran/latihan adalah sangat menguntungkan bagi perkembangan anak.

D. Masalah-Masalah Psikologi Pada Anak Yang Sering Terjadi

1. Ledakan Emosi

Pada masa ini, emosi anak sangat kuat, ditandai oleh ledakan emosi berupa:

- a. Amarah: merupakan perasaan tidak semangat benci baik terhadap orang lain, diri sendiri atau obyek tertentu yang diwujudkan dalam verbal (kata-kata) atau non verbal (mencubit, memukul serta merusak).
- b. Takut, yaitu perasaan terancam oleh suatu obyek yang dianggap membahayakan. Rasa takut ini melalui beberapa tahapan

yaitu: mula-mula tidak takut karena anak belum sanggup melihat kemungkinan bahaya suatu obyek, baru kemudian timbul rasa takut setelah mengenal adanya bahaya itu, selanjutnya hilang takutnya setelah mengetahui cara menghindari dari bahaya.

- c. Cemburu, yaitu perasaan tidak senang terhadap orang lain yang telah merebut kasih sayangnya. Perasaan ini diikuti dengan ketegangan yang bisa diredakan dengan reaksi-reaksi seperti agresif, regresif (mengompol, mengisap jempol, sikap tidak peduli dan menjauh dari saingan).
 - d. Iri Hati/cemburu, yaitu perasaan tidak senang terhadap orang lain yang telah merebut kasih sayangnya. Perasaan ini diikuti dengan ketegangan yang bisa diredakan dengan reaksi-reaksi seperti agresif, regresif (mengompol, mengisap jempol, sikap tidak peduli dan menjauh dari saingan).
 - e. Sedih, yaitu suatu perasaan yang negatif, tidak nyaman karena tidak terpenuhinya keinginannya.
2. Kesulitan bersosialisasi

Sosialisasi pada anak terhambat karena ketidak mampuan orang tua dalam membimbing anak-anak berada dalam lingkungannya, orang tua yang otoriter sangat menghambat perkembangan anak,

masa bermain yang kurang dimana orang tua yang lebih mementingkan sekolah daripada bermain padahal bermain merupakan sarana serta media untuk mengembangkan kemampuan anak.

3. Kesulitan Berbicara
 - a. Kosakata yang kurang karena keterbelakangan mental kurangnya rangsangan dari orang tua.
 - b. Perkembangan kepribadian yang kurang menyebabkan anak pendiam, menarik diri dari lingkungannya dan anak takut untuk mengungkapkan keinginannya, perasaannya.

4. Kesulitan Belajar

Kesulitan belajar merupakan kekurangan yang tidak tampak secara lahiriah. Jenis kesulitan belajar ini dapat dikelompokkan menjadi empat macam yaitu dilihat dari :

- Jenis kesulitan belajar (berat dan sedang)
- Bidang studi yang dipelajari (sebagian dan keseluruhan)
- Sifat kesulitannya (Permanen dan sementara)
- Faktor penyebab (intelektensi dan non intelektensi)

Faktor-faktor penyebab kesulitan belajar:

- a. Faktor intern

- 1) Fisiologis adalah factor dari fisik anak seperti cacat ringan (pendengaran, penglihatandan gerak); cacat berat (tuli, butadan bisu).
 - 2) Psikologis adalah berbagai faktor yang berkenaan dengan perilaku yang dibutuhkan dalam belajar seperti karena IQ anak bakat, motivasi, kondisi kesehatan mental, dan tipe anak dalam belajar.
- b. Faktor ekstern
- 1) Faktor social seperti cara mendidik anak (mendapat perhatian/tidak), pola hubungan orang tua dengan anak (harmonis, jarang bertemu atau terpisah)
 - 2) Faktor non social seperti guru, alat pembelajaran, kondisi tempat belajar dan kurikulum.

5. Kesulitan Membaca (Disleksia)

Anak yang memiliki keterlambatan membaca sejak awal kesulitan mempelajari bahasa lisan dan mengalami kesulitan dalam mengartikan kata-kata(huruf/ suara, sisipan, pengantian/ kebalika), cepat melupakan apa yang telah dibacanya.

Tanda anak yang mengalami kesulitan membaca:

- a. Membaca amat lamban dan tidak yakin akan apa yang telah diucapkan.
- b. Menggunakan jarinya untuk mengikuti pandangan mata.
- c. Melewatkan beberapa suku kata atau baris dalam teks

- d. Menambahkan kata yang tidak ada dalam teks
- e. Membolak balik susunan huruf
- f. Salah melafalkan kata yang sudah akrab
- g. Mangganti satu kata dengan kata lain
- h. Membuat kata-kata sendiri yang tidak memiliki arti
- i. Mengabaikan tanda baca.

Beberapa ide untuk membantu anak mengatasi masalah kesulitan membaca:

- a. Menyisihkan waktu setiap hari untuk membaca
- b. Tunda bila anak lelah, lapar atau mudah marah
- c. Lakukan latihan secara bertahap dan tidak berlebihan
- d. Tentukan tujuan yang ingin dicapai dengan anak
- e. Ketika membaca cerita bersama-sama, pastikan anak tidak hanya menghafal kata-kata tetapi merasakannya juga.
- f. Bersikap positif dan pujilah anak ketika membaca dengan benar atau berilah hadiah

6. Kesulitan menulis (Disgrafia)

Adalah anak membutuhkan waktu yang lebih lama untuk menulis. Dalam menulis sesuatu kita membutuhkan penglihatan yang cukup jelas, ketrampilan motorik halus, pengetahuan tentang bahasa dan ejaan serta otak untuk mengkoordinasikan ide dengan mata dan tangan untuk menghasilkan

tulisan. Jika salah satu elemen tersebut mengalami masalah, maka menuliskan menjadi suatu pekerjaan yang sulit atau tidak mungkin dilakukan.

Cara mengatasi kesulitan menulis dengan menggunakan teknologi untuk memberi kesempatan pada anak mengerjakan pekerjaan sekolah tanpa harus bersusah payah menulis dengan tangan, antara lain dengan cara: memfoto copy catatan, mengetik dan menggunakan lapto/notebook atau menggunakan perekam untuk menangkap informasi saat pelajaran.

7. Kesulitan Menghitung (Diskalkulia)

Anak yang mengalami diskalkulia belum tentu anak yang bodoh dalam hal lain, hanya saja ia mengalami masalah dengan kemampuan menghitungnya. Hal yang harus dilakukan untuk mengatasinya yaitu menawarkan beberapa bentuk penanganan matematika yang intensif (pengajaran secara privat dengan teman sebaya/*peer tutoring*), atau dengan jalan pintas (menggunakan kalkulator).

8. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

ADHD adalah anak yang mengalami defisiensi dalam perhatian, tidak dapat menerima impuls-impuls dengan baik, suka melakukan gerakan yang tidak terkontrol dan menjadi lebih hiperaktif/ tidak mau diam.

Kriteria anak hiperaktif:

- a. Kesulitan dalam memusatkan perhatian
- b. Bersikap apatis terhadap lawan bicaranya.
- c. Mudah terpengaruh oleh stimulus yang datang dari luar dirinya.
- d. Tidak dapat duduk tenang
- e. Sering mengucapkan kata-kata secara spontan
- f. Mengalami kesulitan dalam bermain dengan temannya
- g. Sering kehilangan sesuatu yang diperlukan untuk tugas-tugas atau aktifitas disekolah atau dirumah
- h. Sering melakukan aktifitas yang berbahaya tanpa mempertimbangkan resiko yang terjadi

Beberapa penyebab anak mengalami hiperaktif adalah:

- a. Sikap orang tua yang memberikan pola asuh yang kurang efektif, tidak konsisten, atau kurang disiplin dirumah
- b. Kerusakan pusat saraf akibat tekanan batin atau kelelahan
- c. Kebiasaan makan yang salah/sensitive terhadap makanan tertentu
- d. Anak yang terlalu dimanja, suka mengatur diri sendiri dirumah dan lebih berkuasa dari pada orang tuanya

Cara mengatasinya adalah dengan mendeteksi dini perilaku hiperaktif pada setiap fase perkembangan dan segera

diberikan perhatian khusus jika ditemukan adanya criteria anak hiperaktif.

9. Anak-anak Delinkuen

Delinkuen adalah kenakalan remaja sebagai tindakan sengaja melanggar hukum atau perbuatan yang bertentangan dengan norma yang ada dimasyarakat. Menurut beberapa ahli perilaku delinkuen yaitu:

- a. Menurut Kartono (1998) , delinkuen dibagi empat kelompok yaitu
 - Individual karena penyimpangan tingkah laku (psikopat, psikosis, neurosis, anti sosial)
 - Situasional: dilakukan oleh anak yang normal yang dikarenakan pengaruh kekuatan situasional, stimulus sosial dan tekana lingkungan.
 - Sistemik (geng) yaitu suatu kejahatan yang dibenarkan oleh anggota geng dan menjadi kejahatan yang terorganisasi.
 - Kumulatif yaitu yang sudah menyebar di hampir semua ibu kota, kota-kota bahkan pinggiran kota, hal ini merupakan produk dari konflik budaya.
- b. Menurut Bisri (1995) , delinkuen dibagi dalam beberapa keadaan :
 - *Neurotic delinquency*, remaja bersifat pemalu, terlalu peras, suka menyendiri, gelisah dan mempunyai perasaan rendah diri, merka mempunya dorongan yang kuat untuk berbuat suatu kenakalan.

- *Unsocialized delinquency* yaitu sikap suka melawan kekuasaan seseorang, rasa bermusuhan dan pendendam.
- *Pseudosocial delinquency* yaitu remaja yang mempunyai loyalitas tinggi terhadap kelompok/geng.
- Jensen (1985), delinkuen dibagi dari segi bentuk dan dampak kenakalan yaitu kenakalan yang
 - Menimbulkan korban fisik (perkelahian, perkosaan, perampokan, pembunuhan dll)
 - Menimbulkan korban materi (perusakan, pencurian, pencopetan dan pemerasan)
 - Tidak menimbulkan korban dipihak orang lain (pelacuran, seks pranikah, dan penyalhgunaan obat)
 - Melawan status (pelajar membolos, anak minggat dari rumah)
 - Penyebab delinkuen karena faktor internal (kegagalan system pengontrolan diri, kematangan kepribadian yang keliru karena pengalaman masa lalu, dan gangguan emosional) dan eksternal (keluarga, lingkungan, dan kemiskinan)

10. Autisme

Autisme berasal dari kata “auto” yang berarti sendiri. Penyandang autisme seolah-olah berada dalam dunianya sendiri. Autisme dibagi menjadi dua yaitu:

a. Klasik yaitu apabila kerusakan otak sudah terdapat sejak lahir karena sewaktu dalam kandungan ibu terinfeksi virus (rubella, toksoplasma, CMV, Herpes), jamur (candida) atau terpapar logam berat berbahaya seperti merkuri dan timbal.

b. Regresif yaitu timbul saat anak berusia 12-24 bulan

Karakteristi anak Autisme:

a. Hambatan dalam membentuk hubungan sosial

b. Cenderung menyendiri

c. Kurang dapat bereaksi dengan tepat terhadap perasaan dan emosi orang lain

d. Memperlakukan orang lain seperti objek, hanya berinteraksi bila membutuhkan.

e. Tidak mampu membentuk pertemanan dan berinteraksi sosial sesuai dengan usianya.

f. Minat terbatas dan tidak dapat bermain secara akurat

g. Keterbatasan dalam ketrampilan sosial.

11. Mengompol (Enuresis)

Mengompol atau enuresis adalah problem umum pada bayi dan balita. Tapi bila masalah mengompol terjadi pada anak usia lebih dari lima tahun, Anda patut gelisah.

Ada beberapa hal yang menyebabkan anak mengompol. Hal pertama adalah terlalu banyak minum menjelang tidur. Balita

biasanya belum memiliki alarm yang membuat mereka terbangun saat ingin buang air kecil pada waktu tidur.

Bisa juga anak mengompol karena kelelahan fisik. Misalkan setelah bepergian jauh atau aktivitas lain yang membuatnya kelelahan sehingga tidur terlalu lelap dan mengompol.

Faktor keturunan juga bisa memicu kebiasaan mengompol. Menurut Pediatrik Nephrologist, Dr Pankaj Deshpande, kebiasaan mengompol anak bisa jadi menurun dari orangtuanya. Sering ditemukan kasus, seorang anak berhenti mengompol pada usia yang sama dengan orang tuanya saat berhenti mengompol.

Jika mengompol terjadi pada anak yang sudah cukup besar misalnya 7 tahun ke atas, bisa jadi ada faktor psikologis. Misalnya anak mengalami stres yang sangat tinggi, seperti dikutip dari Times of India.

Bagaimana cara mengatasi masalah mengompol pada anak:

- a. Batasi minumannya menjelang waktu tidur. Jangan berikan minuman yang bersifat diuretic seperti teh atau minuman besoda.
- b. Biasakan anak buang air kecil sebelum tidur. Sehingga kandung kemihnya tidak penuh saat tidur.
- c. Pelajari waktu anak mengompol. Jika ia memiliki kebiasaan mengompol setelah

tiga jam tertidur, bangunkan satu jam sebelumnya. Ajak dia ke kamar kecil dan buang air kecil. Lakukan terapi ini dengan rutin, lama-kelamaan ia akan terbiasa bangun di malam hari untuk buang air kecil.

- d. Memberinya popok atau perlak tidak akan menyelesaikan masalah mengompolnya.

Bagaimana bila anak terlanjur mengompol:

- a. Jangan langsung memarahinya. Hal itu akan membuatnya semakin tertekan. Beri pengertian dengan cara halus dan ajak dia mengatasi masalahnya.
- b. Ajak dia membersihkan sendiri tempat tidur dan celana bekas ompolannya.
- c. Berikan pujian ketika anak berhasil tidak mengompol.
- d. Jangan memarahinya atau mengolok-oloknya karena hal itu akan membuatnya semakin merasa malu, minder, dan depresi. Tunjukkan bahwa Anda memberikan dukungan dan bantuan untuk keluar dari masalahnya.
- e. Berkonsultasilah dengan dokter atau psikiater anak. Jika anak mengompol karena stres, cari solusi pada ahlinya untuk menyelesaikan problem psikisnya.

12. Depresi

Kita semua pasti pernah memasuki usia akil balik. Usia yang paling fluktuatif di sepanjang perjalanan manusia. Di usia ini,

semuanya seolah menumpuk jadi satu. Mulai dari berprestasi di sekolah, pencarian jati diri, hingga keinginan untuk memiliki banyak teman. Tak jarang semua ini membuat anak remaja masuk ke dalam kegamangan hingga depresi.

Tanda-tanda depresi pada anak adalah, kurang nafsu makan, sering melamun, mengurung diri, hingga emosinya mudah sekali tersulut. Sebagai orangtua, situasi ini pasti akan membuat kita panik dan kebingungan mau melakukan apa agar anak kembali ceria.

University of Bologna di Itali, menyarankan kita untuk memberikan pelukan pada anak yang sedang mengalami masalah dan depresi. Sebab berdasarkan penelitian yang mereka lakukan selama 1 tahun, pelukan lebih efektif ketimbang obat-obat antidepresi. Ini terlihat pada anak-anak yang mengalami depresi dan diberikan obat antidepresan, ternyata mereka memiliki kecenderungan untuk kembali depresi.

Hal berbeda terjadi pada anak yang didampingi orangtuanya untuk melalui periode depresi. Bahkan hanya dengan pelukan hangat dari kedua orangtuanya, anak yang mengalami depresi bisa lebih percaya diri untuk menyelesaikan masalah.

Ada dua hal yang disarankan universitas yang ada di Itali ini kepada kita. Pertama, ketika anak mulai mengalami

perubahan sikap, cobalah untuk berbicara sebagai teman baiknya agar mereka bisa lebih terbuka menceritakan segalanya. Kedua, jangan lupa berikan pelukan hangat bagi anak-anak, karena ternyata sentuhan ini tak hanya menekan stres tapi juga membebaskan mereka dari depresi.

13. Berbohong

Anak berbohong tidak sama dengan orang dewasa berbohong. Apa saja alasan anak berbohong, berikut alasannya:

a. Takut Disalahkan

Anak berbohong dapat disebabkan karena ia memiliki pengalaman buruk tentang menghadapi kesalahan. Jika anak pernah dipojokkan dan merasa “terhukum” ketika bersalah, anak akan memilih opsi berbohong untuk menghindari hukuman, tanggung jawab, atau takut disalahkan.

b. Terlihat Lebih Hebat

Alasan lain ketika anak berbohong, ia ingin terlihat lebih hebat dari yang sebenarnya dan ini terjadi pada anak yang sering dibandingkan dengan anak yang lain.

c. Kurang percaya diri.

Rasa kurang percaya diri membuat anak bereaksi ingin mencitrakan dirinya lebih dari yang ia miliki sekarang. Apalagi jika ia berada di lingkungan peer (kelompok sosial) yang hebat.

d. Merasa Tidak Punya Pilihan.

Pada pola asuh yang kontrolnya terlalu kuat atau orangtua otoriter, anak selalu berpikir kesalahan adalah sesuatu yang tidak terampuni. Ketika melakukan kesalahan, anak pun menjadi selalu dibayangi ketakutan akan risiko kesalahan.

e. Tidak Ingin Kecewa

Bila orangtua senantiasa menanamkan ekspektasi yang tinggi, anak bisa saja berbohong ketika bereaksi terhadap masalah semata-mata karena tak ingin orangtuanya kecewa.

f. Tidak dihargai

Prinsip orangtua yang hanya memedulikan hasil dan tidak mempertimbangkan proses ini membuat anak berbohong ketika ia merasa tidak mendapat reward yang cukup.

E. Kebutuhan Bimbingan Psikologis

Bimbingan psikologis ini biasanya diberikan kepada anak jika anak tersebut dianggap mengalami gangguan. Namun untuk anak biasanya yang dilakukan adalah memberikan bantuan bagi anak-anak yang mengalami masalah. Jika anak mengalami masalah maka yang diberikan pengertian adalah orangtua berupa konseling.

Pada anak yang lebih besar/remaja (pubertas) bimbingan psikologis dapat

diberikan secara langsung/individu bila dia datang kepada kita untuk mendapatkan konseling. Namun yang sering terjadi dan lebih berhasil yaitu dengan bimbingan kelompok karena kelompok lebih berhasil mendorong untuk mengungkapkan perasaan atau masalahnya.

F. Perkembangan Psikologi Pada Anak Masa Pra Sekolah Dan Masa Sekolah

a. Perkembangan anak masa pra sekolah

Perkembangan adalah suatu perubahan fungsional yang bersifat kualitatif, baik dari fungsi-fungsi fisik maupun mental sebagai hasil keterkaitannya dengan pengaruh lingkungan. Perkembangan ditunjukkan dengan perubahan yang bersifat :

1. Perubahan Bersifat Sistematis

Perubahan dalam perkembangan yang ditunjukkan dengan adanya saling kebergantungan atau saling mempengaruhi antara aspek-aspek fisik dan psikis dan merupakan satu kesatuan yang harmonis. Misalnya anak diperkenalkan bagaimana cara memegang pensil, membuat huruf-huruf dan diberi latihan oleh orangtuanya. Kemampuan belajar menulis akan mudah dan cepat dikuasai anak apabila proses latihan diberikan pada saat ototototnya

telah tumbuh dengan sempurna, dan saat untuk memahami bentuk huruf telah diperoleh. Dengan demikian anak akan mampu memegang pensil dan membaca bentuk huruf.

2. Perubahan Bersifat Progresif

Perkembangan yang ditunjukkan dengan adanya perubahan yang terjadi bersifat maju, meningkat dan mendalam baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Misalnya, perubahan pengetahuan dan kemampuan anak dari yang bersifat sederhana berkembang ke arah yang lebih kompleks.

3. Perubahan Bersifat Berkesinambungan

Berkesinambungan ditunjukkan dengan adanya perubahan yang berlangsung secara beraturan atau berurutan, tidak bersifat meloncat-loncat atau karena unsur kebetulan. Misalnya, agar anak mampu berlari maka sebelumnya anak harus mampu berdiri dan merangkak terlebih dahulu. Melalui belajar anak akan berkembang, dan akan mampu mempelajari hal-hal yang baru. Perkembangan akan dicapai karena adanya proses belajar, sehingga anak memperoleh pengalaman baru dan menimbulkan perilaku baru.

b. Perkembangan anak masa sekolah

Masa usia sekolah dasar berkisar pada 6-12 tahun yaitu masa kematangan

bersekolah , masa keserasian bersekolah yang pada akhirnya mulai mudah dididik.

- 1) Masa kelas rendah sekolah dasar , ciri-ciri:
 - Adanya korelasi antara keadaan jasmani dengan prestasi sekolah
 - Ada kecenderungan memuji diri sendiri
 - Suka membandingkan dengan anak lain
 - Pada umur 6-8 th biasanya menginginkan nilai raport yang baik tanpa melihat kemampuannya.
- 2) Masa kelas tinggi sekolah dasar , ciri-ciri :
 - Adanya minat thd kehidupan praktis sehari-hari yang konkret;cenderung membandingkan pekerjaan yang praktis
 - Realistis, ingin tahu, ingin belajar
 - Minat pada mata pelajaran khusus
 - Sampai kira-kira umur 11 tahun membutuhkan orang yang bisa membantu menyelesaikan tugasnya
 - Memandang nilai raport sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi sekolah
 - Gemar membentuk kelompok sebaya untuk bermain bersama
- 3) Masa usia sekolah menengah (12-18 tahun)
 - a) Masa remaja awal ciri-ciri :
 - Tidak tenang
 - Kurang suka bekerja
 - Kurang suka bergerak
 - Lekas lemah
 - Senang tidur
 - b) Masa Remaja ciri-ciri :

- Proses terbentuknya pandangan hidup atau cita-cita.
 - Remaja merindukan sesuatu yang bisa dianggap bernilai dan pantas dipuja, yang kadang-kadang belum jelas.
 - Obyek pemujaan lebih jelas.
 - Mulai dapat menemukan nilai-nilai atau pendirian hidupnya.
- c) Masa Remaja Akhir Cirinya :
- Dapat menentukan pendirian hidupnya



KONSEP PSIKOLOGI SIKLUS PADA WANITA

A. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi ialah suatu sehat dari sistem, fungsi dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh seseorang, yang tidak semata-matabebas dari penyakit atau kecacatan, melainkan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan tentu saja bertanggung jawab kaitannya dengan maslag kehidupan reproduksi (Widyastuti, 2009).

Alat atau organ reproduksi wanita dibagi atas dua bagian yaitu genetalia eksterna dan organ interna. Organ genetalia eksterna terdiri dari vulva, mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, vestibulum, bulbus vestibulum, intoritus vagina dan perineum. Sedangkan organ genetalia interna yaitu uterus, tuba fallopi dan ovarium. Evaluasi terhadap fungsi alat reproduksi wanita lebih rumit dibandingkan dengan laki-laki (Wiknjosastro, 2007).

Organ reproduksi merupakan alat dalam tubuh yang berfungsi untuk suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya atau reproduksi. Agar dapat menghasilkan keturunan yang sehat dibutuhkan pula kesehatan dari organ reproduksi. Salah satu yang menjadi faktor utama terciptanya kesehatan yaitu selalu menjaga kebersihan diri atau personal hygiene (Hurlock, 2001).

1. Remaja

a. Pengertian 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 biologi, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Di sebagian besar masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun (Notoatmodjo, 2007).

Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12-24 tahun, menurut Depkes RI adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin. Terjadinya kematangan seksual atau alat-alat reproduksi yang berkaitan dengan sistem reproduksi, merupakan suatu bagian penting dalam kehidupan remaja sehingga diperlukan perhatian khusus (Widyastuti, 2009).

b. Tahap-tahap Perkembangan Remaja

Dikutip dari Sarwono (2005), dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja :

1) Remaja Awal (Early Adolescent)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-terheran pada 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 terserang secara erotic. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah berfantasi erotic.

2) Remaja Madya (middle adolescence)

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

3) Remaja Akhir (late adolescent)

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

- I. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
 - II. Egonya untuk mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman pengalaman baru.
 - III. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
 - IV. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
 - V. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum.
- c. Perubahan Fisik pada Remaja

Dikutip dari Behrman et al (2004), pada masa remaja itu, terjadilah suatu partumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

1) Rambut

Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut mula-mula lurus dan terang

warnanya, kemudian menjadi lebih subur, kasar, lebih gelap dan agak keriting.

2) Pinggul

Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak dibawah kulit.

3) Payudara

Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

4) Kulit

Kulit pada laki-laki menjadi kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita lebih lembut.

5) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat.

6) Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat, akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.

7) Suara

Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita.

B. Organ Reproduksi Wanita

Organ reproduksi wanita terbagi atas organ genitalia interna dan organ genitalia eksterna. Organ genitalia interna terdiri dari Uterus, Tuba Falopii, dan Ovarium. Dan organ genitalia eksterna terdiri dari Vulva, Mons Veneris, Labia Mayora, Labia Minora, Klitoris, Vestibulum, Bulbus Vestibuli, Introitus Vagina, dan Perineum. Organ genitalia eksterna adalah untuk senggama, sedangkan organ genitalia interna adalah bagian untuk ovulasi, tempat pembuahan sel telur, transportasi blastokis, implantasi dan tumbuh kembang janin (Wiknjosastro, 2007). Organ Genitalia Eksterna yaitu:

1. Vulva

Vulva atau pudenda, meliputi seluruh struktur eksternal yang dapat dilihat mulai dari pubis sampai perineum, yaitu Mons Pubis, Labia Mayora, Labia Minora, Klitoris, Selaput Dara (himen), Vestibulum, Muara Uretra, berbagai kelenjar dan struktur vaskular.

2. Mons pubis

Mons veneris atau mons pubis adalah bagian yang menonjol diatas simfisis pubis. Setelah pubertas kulit dari mons pubis tertutup oleh rambut.

3. Labia mayora

Berbentuk lonjong dan menonjol, berasal dari mons pubis dan berjalan ke bawah dan kebelakang. Labia mayora sinistra dan dextra bersatu di sebelah belakang dan merupakan batas depan dari perineum, disebut : commisura posterior.

4. Labia minora

Labia minora (bibir kecil) adalah suatu lipatan tipis di sebelah medial dari labia mayora. Kedua lipatan tersebut (kiri dan kanan) bertemu di preputium klitoris (di atas klitoris) dan di frenulum klitoris (di bawah klitoris). Kulit yang meliputi bibir kecil mengandung banyak glandula sebacea (kelenjar-kelenjar lemak) dan ujung-ujung saraf yang menyebabkan bibir kecil sangat sensitif. Jaringan ikatnya mengandung banyak pembuluh darah dan beberapa otot polos yang menyebabkan bibir kecil ini dapat mengembang.

5. Klitoris

Klitoris kira-kira sebesar kacang ijo, tertutup oleh preputium klitoridis dan terdiri atas glans klitoridis, korpus klitoridis dan dua krura yang menggantungkan klitoris ke os pubis. Glans klitoridis terdiri atas jaringan yang dapat mengembang, penuh dengan urat saraf sehingga sangat sensitif.

6. Vestibulum

Vestibulum merupakan rongga yang sebelah lateral dibatasi oleh kedua labia minora, anterior oleh klitoris, dorsal oleh

fourchet. Pada vestibulum terdapat muara-muara dari vagina urethra dan terdapat pula lubang kecil yaitu :

- a) Dua muara Bartholini yang terdapat disamping dan agak kebelakang dari introitus vaginae.
- b) Dua muara dari kelenjar Scene di samping dan agak dorsal dari urethra.

7. Bulbus Vestibuli

Bulbus vestibuli sinistra dan dextra merupakan pengumpulan vena yang terletak di bawah selaput lendir vestibulum, dekat ramus ossis pubis. Panjangnya 3-4 cm, lebarnya 1-2cm dan tebalnya 0,5-1 cm. Bulbus vestibuli mengandung banyak pembuluh darah, sebagian tertutup oleh muskulus ischio kavernosus dan muskulus konstriktor vagina. Embriologik sesuai dengan korpus kavernosum penis. Pada waktu persalinan biasanya kedua bulbus tertarik kearah atas yaitu ke bawah arkus pubis, akan tetapi bagian bawahnya yang melingkari vagina sering mengalami cedera dan sekali-sekali timbul hematoma vulva atau perdarahan.

8. Introitus Vagina

Introitus vagina mempunyai bentuk dan ukuran yang berbedabeda dan selalu dilindungi oleh labia minora yang baru dapat dilihat jika labia minora ini dibuka. Introitus vagina ditutupi oleh selaput dara (himen). Himen ini mempunyai bentuk berbeda-beda

dari yang semilunar sampai yang berlubang lubang atau yang bersekat (septum). Umumnya himen robek pada koitus dan robekan ini terjadi pada tepat jam 5 atau jam 7 dan robekan sampai mencapai dasar selaput dara tersebut.

9. Perineum

Perineum terletak antara vulva dan anus. Perineum mendapat pasokan darah terutama dari arteri pudenda interna dan cabang-cabangnya. Oleh sebab itu, dalam menjahit robekan perineum dapat dilakukan anastesi blok pudendus. (Universitas Padjajaran Bandung, 2001)

C. Kebersihan Organ Reproduksi Wanita

Kamus besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa bersih berarti bebas dari kotoran. Sedangkan kala kebersihan yaitu keadaan yang menurut kepercayaan, keyakinan, akal atau pengetahuan manusia dianggap tidak mengandung noda atau kotoran (Depdikbud, 2003).

Menjaga kesehatan vagina dimulai dari memperhatikan kebersihan diri. Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis, sehingga udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat dibagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit

seperti didaerah alat kelamin. Kondisi ini menyebabkan mikroorganisme jahat terutama jamur mudah berkembang biak, yang akhirnya bisa menimbulkan infeksi (Depkes RI, 2010).

Secara umum menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan. Hal ini berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual, termasuk vagina. berikut adalah cara menjaga hygiene organ intim pada wanita menurut Zenab (2013) :

- a) Secara teratur bersihkan keringat yang ada disekitar alat kelamin dengan air bersih, lebih baik air hangat, dan sabun lembut terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan buang air kecil. Cara membasuh alat kelamin wanita yang benar adalah dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Jangan terbalik karena bakteri yang ada disekitar anus bisa terbawa ke dalam vagina. Setelah dibersihkan gunakan handuk bersih atau tisu kering untuk mengeringkannya.
- b) Hati-hati ketika menggunakan toilet umum, apabila akan menggunakan kloset duduk maka siramlah dahulu untuk mencegah penularan penyakit menular seksual. Bakteri, dan jamur dapat menempel di kloset yang sebelumnya digunakan oleh penderita penyakit menular seksual.

- c) Tidak perlu sering menggunakan sabun khusus pembersih vagina. Vagina sendiri sudah mempunyai mekanisme alami untuk mempertahankan keasamannya. Keseringan menggunakan sabun khusus ini justru akan mematikan bakteri dan memicu berkembangnya bakteri jahat yang dapat menyebabkan infeksi.
- d) Jangan sering-sering menggunakan pantyliner. Gunakan pantyliner sesuai dengan kebutuhan artinya ketika mengalami keputihan yang banyak sekali. Dan gunakan pantyliner yang tidak berparfum untuk mencegah iritasi. Sering-sering mengganti pantyliner saat keputihan.
- e) Kebersihan daerah kewanitaan juga bisa dijaga dengan sering mengganti pakaian dalam. Minimal mengganti pakaian dalam dua kali sehari, untuk menjaga vagina dari kelembaban yang berlebihan.
- f) Bahan celana dalam yang baik harus menyerap keringat, misalnya katun. Hindari memakai celana dalam atau celana jeans ketat karena kulit jadi susah bernafas dan akhirnya menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, berkeringat dan mudah menjadi tempat berkembang biak jamur yang dapat menimbulkan iritasi. Infeksi sering kali terjadi akibat celana dalam yang tidak bersih.

- g) Haid merupakan mekanisme tubuh untuk membuang darah kotor. Waktu haid, sering ganti pembalut karena pembalut juga menyimpan bakteri kalau lama tidak diganti. Bila dipermukaan pembalut sudah ada segumpal darah haid meskipun sedikit, sebaiknya segera mengganti pembalut. Gumpalan darah haid yang ada di permukaan pembalut menjadi tempat sangat baik untuk perkembangan bakteri dan jamur. Oleh karena itu gantilah pembalut setiap kali terasa basah atau sekitar tiga jam sekali.
- h) Rambut yang tumbuh disekitar daerah kewanitaan perlu diperhatikan kebersihannya. Jangan mencabut-cabut rambut tersebut. Perawatan rambut didaerah kewanitaan cukup dipendekkan dengan gunting atau alat cukur dan busa sabun yang lembut. Rambut di daerah kewanitaan berguna untuk merangsang pertumbuhan bakteri baik serta menghalangi masuknya benda kecil ke dalam vagina.

D. Promosi Kesehatan

1. Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor

kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan/aktivitas yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (DEPKES RI, 2006)

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2005), promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Batasan promosi kesehatan yang lain berdasarkan piagam Ottawa menyatakan bahwa: Promosi Kesehatan adalah suatu proses untuk memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Selain itu, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental dan sosial, maka masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (Notoatmodjo, 2007)

2. Metode Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2005), metode promosi kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil promosi kesehatan secara

optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

a. Metode promosi perorangan (individual)

Dalam promosi kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat serta dapat membantunya maka perlu menggunakan metode atau cara bentuk pendekatannya antara lain :

1) Bimbingan dan promosi kesehatan (Guidance and counselling)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan di bantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut atau berperilaku baru.

2) Wawancara (Interview)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau

belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak atau belum menerima perubahan. Juga untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum, maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

1) Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar adalah apabila seseorang penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain ceramah dan seminar.

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dan satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang di anggap hangat oleh masyarakat.

c. Metode massa

Metode (pendekatan) massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. Oleh karena itu sasaran ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi awareness, dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku.

3. Alat Bantu Promosi Kesehatan

Yang dimaksud media atau alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses penyuluhan kesehatan. Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Seseorang atau masyarakat

didalam memperoleh pesan atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu atau media. Tetapi masing-masing alat mempunyai intentitas yang berbeda-beda di dalam membantu pemahaman pesan.

Manfaat alat bantu secara teperinci adalah sebagai berikut:

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan.
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi masalah banyak hambatan dalam pemahaman.
- d. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
- e. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan.
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran atau masyarakat.
- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh. Di dalam menerima sesuatu yang baru, manusia mempunyai kecenderungan untuk melupakan atau lupa terhadap pengertian yang telah diterima.

Macam-macam Alat Bantu atau Media :

- a. Alat bantu lihat (visual aids) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya

proses penerimaan pesan. Alat ini ada dua bentuk :

- 1) Alat yang diproyeksikan, misalnya slide, film, flim strip, dan sebagainya.
- 2) Alat-alat yang tidak diproyeksikan.
 - a) Dua dimensi, gambar peta, bagan, dan sebagainya.
 - b) Tiga dimensi, misalnya bola dunia, boneka, dan sebagainya.
- b. Alat bantu dengar (audio aids) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengaran pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan atau pengajaran, misalnya piringan hitam, radio, pita suara, kepingan CD dan sebagainya. ‘
- c. Alat bantu lihat dengar, seperti televisi, video cassette dan DVD. Alat-alat bantu pendidikan ini lebih kenal dengar audio visual aids (AVA).

4. Media Promosi Kesehatan

Yang dimaksud dengan media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu seperti yang telah diuraikan di atas. Di sebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (channel) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur

pesan-pesan kesehatan. Media ini dibagi menjadi dua, yakni :

- a. Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut :
 - 1) Booklet, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
 - 2) Leaflet, ialah bentuk penyampai informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
 - 3) Flyer (selembaran) bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat.
 - 4) Flip chart (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaranbaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
 - 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
 - 6) Poster adalah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang biasanya di tempel di tembok-tembok di

tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.

7) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain:

1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televise dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau Tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV spot, kuis atau cerdas cermat dan sebagainya.

2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya antara lain, obrolan (Tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.

3) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

4) Slide

Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.

5) Film strip

Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan pesan kesehatan.

6) Media Papan (billboard)

Papan (billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan. Media papan ini juga mencakup pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi)

E. Perilaku Kesehatan

1. Pengertian perilaku

Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons. Teori Skinner disebut sebagai teori "S-O-R" atau Stimulus-Organisme-Respons (Notoatmodjo, 2007a).

Dari bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

a. Perilaku tertutup (Convert behavior)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (convert). Respons atau reaksi terhadap stimulus masih terbatas terhadap perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (Overt behavior)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek (practice), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Dan untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pernyataan.

2) Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar

dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (application)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, membedakan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki, dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formula-formula yang telah ada.

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri norma-norma yang berlaku di masyarakat.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengaruh pengetahuan terhadap pertumbuhan anak maupun remaja sangat penting. Oleh sebab itu, seseorang yang mempunyai cukup pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan lebih memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Notoatmodjo, 2007). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2007) :

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang, akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

2) Paparan media massa

Melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamphlet, dan lain-lain) akan memperoleh informasi lebih banyak jika dibandingkan dengan orang yang

tidak pernah terpapar informasi media. Hal ini berarti paparan media massa mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang belum tinggi kedewasaannya.

4) Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya seseorang mengikuti kegiatan-kegiatan yang mendidik, seperti seminar dan berorganisasi, sehingga dapat memperluas pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan-kegiatan tersebut, informasi tentang sesuatu hal dapat diperoleh. Sumber pengetahuan sendiri dapat diperoleh melalui fakta dengan melihat dan mendengar sendiri serta melalui alat-alat komunikasi, misalnya dengan membaca surat kabar/buku, mendengar radio, melihat televisi dan lain-lain. Dan cara pengukurannya dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan tersebut (Notoatmodjo, 2007a).

c. Klasifikasi Penilaian Pengetahuan

Klasifikasi penilaian pengetahuan dengan memakai skala pengukuran Sugiyono (2008) yaitu:

- 1) Baik, bila nilai responden $> 66,67\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang pengetahuan.
- 2) Cukup, bila nilai responden $33,33\% - 66,67\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang pengetahuan.
- 3) Kurang, bila nilai responden $<33,33\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang pengetahuan

2. Sikap (attitude)

a. Definisi Sikap

Menurut Notoatmodjo (2007 a), sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social.

Menurut Newcomb, yang dikutip dari Notoatmodjo (2007 a), menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kejadian untuk bertindak dan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi

merupakan reaksi tertutup, dan bukan merupakan reaksi terbuka ataupun tingkah laku yang terbuka. Sikap dapat diartikan sebagai suatu kesiapan untuk

bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap dapat digambarkan atau dijelaskan melalui diagram berikut :

b. Komponen Pokok Sikap

Dijelaskan oleh Allport (1945) dalam Notoatmodjo (2007 a), bahwa sikap itu mempunyai 3 (tiga) komponen pokok yaitu :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (Trend to behave)

c. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari 4 (empat) tingkat, yaitu : Reaksi Tingkah Laku (Terbuka) Proses Stimulus Stimulus Rangsangan Sikap (Tertutup)

d. Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

e. Merespon (Responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

f. Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan sesuatu masalah.

g. Bertanggungjawab (Responsible)

Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang dipilhnya dengan segala resikonya.

d. Klasifikasi penilaian sikap

Klasifikasi penilaian sikap dengan memakai skala pengukuran Sugiyono (2008) yaitu:

- 1) Baik, bila nilai responden $> 66,67\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap.
- 2) Cukup, bila nilai responden $33,33\% - 66,67\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap. 40
- 3) Kurang, bila nilai responden $<33,33\%$ dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap.

F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Perilaku :

Notoadmodjo (2007), menyatakan bahwa faktor yang menentukan atau membentuk perilaku disebut determinan perilaku. Teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat adalah:

a. Teori Lawrence Green

Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkatan kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior factors) dan faktor di luar perilaku (non behavior causes). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk oleh tiga faktor, yaitu:

- 1) Faktor-faktor predisposisi (predisposing factor), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pemungkin (enabling factors), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersediaan APD, pelatih dan sebagainya.
- 3) Faktor-faktor penguat (reinforcing factors), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat.

b. Teori Snehandu B. Kar

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari :

- 1) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau

- perawatan kesehatannya (behavior intention)
- 2) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (social-support)
 - 3) Adanya atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (accessibility of information)
 - 4) Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan (personal autonomy)
 - 5) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak berindak (action situation).

c. Teori WHO

WHO mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku karena adanya empat alasan pokok (determinan), yaitu :

- 1) Pemikiran dan perasaan (thoughts and feeling) Hasil pemikiran-pemikiran dan perasaan-perasaan seseorang atau lebih tepatnya diartikan pertimbangan-pertimbangan pribadi terhadap objek atau stimulus, merupakan modal utama untuk bertindak atau berperilaku. Yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek (dalam hal ini adalah objek kesehatan)
- 2) Adanya acuan atau referensi dari seseorang atau pribadi yang dipervaya (personal references).

- 3) Sumber daya (resources) yang tersedia merupakan pendukung untuk terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Kalau dibandingkan dengan teori Green, sumber daya ini adalah sama dengan faktor enabling (sarana dan prasarana atau fasilitas).
- 4) Sosio budaya (culture) setempat biasanya berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang.



PERUBAHAN PSIKOLOGI PADA GADIS PUBERTAS DAN REMAJA

A. Pengertian Masa Pubertas

Masa pubertas adalah periode dalam rentang perkembangan ketika anak-anak berubah dari makhluk aseksual menjadi seksual. Kata pubertas sendiri berasal dari bahasa Latin yang berarti 'usia kedewasaan'. Pada masa ini anak-anak akan mulai mengalami kematangan organ-organ reproduksinya juga mengalami perubahan-perubahan dalam pertumbuhan fisik dan psikologis.

Pubertas (puberty) adalah sebuah periode dimana kematangan fisik berlangsung cepat, yang melibatkan perubahan hormonal dan tubuh, yang terutama berlangsung di masa remaja awal (Santrock, 2012).

Menurut Papalia, Olds, dan Feldman (2009), menjelaskan bahwa masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mengandung perubahan besar fisik, kognitif dan psikososial. Menurut King (2010) masa remaja (adolescence) adalah masa perkembangan yang merupakan masa

transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini dimulai pada sekitar usia 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 21 tahun.

Masa remaja dibagi menjadi 2 bagian, masa remaja awal (sekitar usia 13-17 tahun) dan masa remaja akhir (sekitar usia 17-18 tahun). Merupakan periode klimaks dari periode-periode perkembangan sebelumnya (Hurlock, 2003) Sementara itu, ciri masa puber menurutnya adalah:

1. Masa Puber Adalah Periode Tumpang Tindih

Masa ini disebut tumpang tindih karena pada masa ini remaja mengalami transisi dari anak-anak akhir dan remaja. Sebelum anak tersebut matang secara seksual, ia akan dikenal sebagai 'anak puber'. Setelah anak tersebut matang secara seksual, barulah dia dapat disebut remaja.

2. Masa Puber Adalah Periode yang Singkat

Masa ini berlangsung relatif singkat yaitu berkisar dua sampai empat tahun. Anak yang mengalami masa transisi ini hanya dua tahun atau kurang, maka anak tersebut dianggap 'cepat matang' sedangkan anak yang memerlukan waktu tiga sampai empat tahun, dianggap 'lambat matang'. Biasanya terdapat perbedaan pada anak laki-laki dan perempuan. Anak perempuan umumnya cenderung lebih cepat matang dari pada laki-laki.

3. Masa Puber Dibagi dalam Tahap-Tahap

Meskipun terjadi dalam waktu yang singkat, namun masa puber biasanya dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap prapuber, puber dan pasca puber.

Tahapan pubertas menurut Hurlock, 1980 adalah:

a. Tahap prapuber

Tahap ini berkembang tindh dengan satu atau dua tahaun terakhir masa kanak-kanak pada saat anak dianggap sebagai “prapuber” yaitu bukan lagi seorang anak tetapi belum juga seorang remaja. Dalam tahap prapuber atau tahap “pematangan”, cirri-ciri seks sekunder mulai tampak tetapi organ-organ reproduksi belu sepenuhnya berkembang.

b. Tahap prapuber

Tahap ini terjadi pada garis pembagi antara masa kanak-kanak dan masa remaja saat dimana kriteria kematangan seksual muncul haid pada anak perempuan dan pengalaman mimpi basah pertama kali dimalam hari pada anak laki-laki. Selama tahap remaja (atau tahap “matang”), cirri-ciri seks sekunder telah berkembang dan sel-sel direproduksi dalam organ-organ seks.

c. Tahap pascapuber

Tahap ini bertumpang tindh dengan tahun pertama atau kedua masa remaja. Selama tahap ini, cirri-ciri seks sekunder

telah berkembang baik dan organ-organ seks mulai berfungsi secara matang.

4. Masa Puber Merupakan Masa Pertumbuhan dan Perubahan yang Pesat

Masa puber atau pubertas adalah salah satu dari dua periode dalam rentang kehidupan yang ditandai oleh pertumbuhan yang pesat dan perubahan yang mencolok dalam proporsi tubuh.

5. Masa Puber Merupakan Fase Negatif

Istilah fase menunjukkan periode yang berlangsung singkat, negative berarti bahwa individu mengambil sikap 'anti' terhadap kehidupan atau kehilangan sifat-sifat baik yang sebelumnya sudah berkembang.

6. Pubertas Terjadi pada Berbagai Usia'

Pubertas dapat terjadi setiap saat antara usia lima atau enam dan sembilan belas tahun. Terdapat perbedaan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan proses perubahan masa puber.

Sementara Santrock menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi masa pubertas ini adalah:

a. Bawaan

Kemunculan pubertas bukanlah suatu insiden lingkungan. Kemunculan pubertas telah di program didalam gen setiap amnesia (Adair,2001).

b. Hormon

Hormones (hormon) adalah zat kimiawi yang kuat yang diciptakan oleh kelenjar endokrin dan dibawah keseluruhan tubuh melalui aliran darah. Pada laki-laki hormone ini disebut dengan androgen sedangkan perempuan disebut dengan ekstrogen. Testosterone adalah androgen yang berperan penting bagi perkembangan pubertas laki-laki, termasuk perkembangan genital eksternal, bertambahnya tinggi badan dan perubahan suara (Hiot,2002). Sementara Estradiol adalah ekstrogen yang berberperan dalam perkembangan perempuan. Ketika hormone ini berkembang, maka terjadilah pertumbuhan payudara, rahim, dan perubahan kerangka.

c. Sistem Endokrin

Peran sistem endokrin dimasa pubertas melibatkan interaksi dari hipotalamus, kelenjar pituitary dan gonad (gelenjar seks). Hipotalamus adalah sebuah struktur yang terletak dibagian atas otak yang memonitor kegiatan makan, minum, dan seks. Kelenjar pituitary adalah kelenjar endokrin yang mengontrol pertumbuhan dan meregulasi kelenjar-kelenjar lain. Gonad adalah kelenjar seks. Cara kerja sistem endokrin ini adalah kelenjar pituitary mengirimkan sebuah signal melalui gonadotropin (hormone yang merangsang kelenjar seks) ketestis dan indung telur untuk menghasilkan hormone. Kemudian, melalui interaksi dengan

hipotalamus, kelenjar pituitary berusaha mendeteksi kapan dicapai kadar yang optimal dari hormon yang dicapai dan berusaha mempertahankannya melalui sekresi gonadotropin tabahan (Cameron, 2004).

d. Berat Tubuh, Lemak Tubuh, dan Leptin

Beberapa peneliti berpendapat bahwa seorang anak harus meraih suatu massa tubuh yang keritis sebelum masa pubertas, khususnya minarchae (menstruasi pertama), muncul (Weise, Einsne, Merkem 2002). Beberapa ahli mengatakan bahwa berat tubuh sekitar 106 ± 3 pon dapat memicu menarchae dan berakhirnya penambahan tubuh yang pesat dimasa pubertas (Friech, 1984).

7. Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas

a. Perubahan Ukuran Tubuh

Perubahan fisik ini umumnya terdiri dari perubahan ukuran pada tinggi dan berat badan. Untuk anak-anak perempuan, rata-rata peningkatan tinggi pertahun sebelum haid adalah antara 3 sampai 6 inci. Sementara untuk pertumbuhan beratnya yang paling besar pada anak perempuan terjadi sesaat sebelum dan sesudah haid. Setelah itu, pertumbuhan berat hanya sedikit.

Untuk anak laki-laki, permulaan periode pertumbuhan tinggi tubuh dimulai rata-rata pada usia 12,8 tahun dan berakhir rata-rata pada 15,3 tahun dan puncaknya

pada empat belas tahun. Sedangkan untuk pertumbuhan berat, maksimum terjadi setahun atau dua tahun setelah anak perempuan dan mencapai puncaknya pada usia enam belas tahun, setelah itu penambahan berat hanya sedikit.

b. Perubahan Proporsi Tubuh

Perubahan proporsi ini adalah bertambahnya ukuran daerah-daerah tubuh yang tadinya terlampau kecil, sekarang menjadi terlampau besar karena kematangan tercapai lebih cepat dari daerah-daerah tubuh yang lain. Misalnya, badan yang kurus dan panjang mulai melebar di bagian pinggul dan bahu, dan ukuran pinggang berkembang. Pertumbuhan tungkai kaki dan lengan juga mendahului pertumbuhan berat badan, sehingga tampak terlalu panjang.

c. Ciri-ciri Seks Primer

Ciri-ciri seks primer lebih merujuk kepada organ-organ seks. Pada pria, gonad atau testes, yang terletak di dalam scrotum, atau sac, di luar tubuh manusia, pada usia empat belas tahun baru sekitar 10 persen dari ukuran matang. Kemudian pertumbuhan berlangsung pesat selama satu atau dua tahun, setelah itu tingkat pertumbuhan menurun dan akan berkembang secara penuh pada usia dua puluhan. Jika pertumbuhan organ-organ reproduksi sudah matang, setelah itu akan muncul mimpi basah, biasanya keadaan ini muncul saat anak laki-

laki tersebut bermimpi tentang seksual yang menggairahkan.

Pada perempuan, organ-organ reproduksi akan tumbuh secara pesat pada masa puber, meskipun relatif berbeda-beda pada setiap anak. Berat uterus anak usia sebelas atau dua belas tahun berkisar antara 5,3 gram, pada usia enam belas rata-rata beratnya 43 gram. Tuba falopi, telur-telur dan vagina juga tumbuh dengan pesat. Fase ini biasanya ditandai dengan datangnya menstruasi pada anak perempuan. Ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lender, dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi setiap dua puluh delapan hari sampai mencapai menopause, pada akhir empat puluhan atau awal lima puluh tahun.

d. Ciri-Ciri Seks Sekunder yang Penting menurut Hurlock, (1980).

| Laki-laki | Perempuan |
|---|---|
| <p>Rambut Rambut kemaluan timbul sekitar setahun setelah testes dan penis mulai membesar. Rambut ketiak dan rambut di wajah timbul</p> | <p>Pinggul Pinggul menjadi bertambah lebar dan bulat akibat membesarnya tulang pinggul dan</p> |

| | |
|---|---|
| <p>kalau pertumbuhan rambut kemaluan hampir selesai, demikian pula rambut pada tubuh. Pada mulanya rambut yang tumbuh hanya sedikit, halus dan warnanya terang. Kemudian menjadi lebih gelap, lebih kasar, lebih subur dan agak keriting.</p> | <p>berkembangnya lemak bawah kulit.</p> |
| <p>Kulit Kulit menjadi lebih kasar, tidak jernih, warnanya pucat dan pori-pori meluas.</p> | <p>Payudara Segera setelah pinggul mulai membesar, payudara juga berkembang. Putting susu membesar dan menonjol, dan dengan berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.</p> |
| <p>Kelenjar Kelenjar lemak atau yang memproduksi minyak dalam kulit semakin membesar dan menjadi lebih aktif, sehingga dapat</p> | <p>Rambut Rambut kemaluan timbul setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah tampak</p> |

| | |
|--|---|
| <p>menimbulkan jerawat. Kelenjar keringat di ketiak mulai berfungsi dan keringat bertambah banyak dengan berjalannya masa puber.</p> | <p>setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebih kasar, lebih gelap dan agak keriting.</p> |
| <p>Otot Otot-otot bertambah besar dan kuat, sehingga memberi bentuk bagi lengan, tungkai kaki, dan bahu.</p> | <p>Kulit Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat dan lubang pori-pori bertambah besar.</p> |
| <p>Suara Suara berubah setelah rambut kemaluan timbul. Mula-mula suara menjadi serak dan kemudian tinggi suara menurun, volumenya meningkat dan mencapai pada yang lebih enak. Suara yang pecah sering terjadi kalau kematangan berjalan pesat.</p> | <p>Kelenjar Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat di ketiak mengeluarkan banyak keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.</p> |
| <p>Benjolan Dada Benjolan-benjolan kecil di sekitar kelenjar susu</p> | <p>Otot Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama</p> |

| | |
|--|---|
| <p>pria timbul sekitar usia dua belas dan empat belas tahun. Ini berlangsung selama beberapa minggu dan kemudian menurun baik jumlahnya maupun besarnya.</p> | <p>pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai kaki.</p> |
| | <p>Suara Suara menjadi lebih penuh dan lebih semakin merdu. Suara serak dan suara yang pecah jarang terjadi pada anak perempuan.</p> |

e. Perkembangan Psikoseksual pada masa Pubertas

Menurut Freud, perkembangan psikososial manusia dibagi menjadi 5 tahap, yaitu:

1) **Tahap Oral**

Kenikmatan anak dipusatkan di daerah mulut (*Lahir-1 ½ tahun*)

2) **Tahap Anal**

Kenikmatan anak dipusatkan di daerah anus (*1½tahun-3tahun*).

3) **Tahap Falik**

Kepuasan anak dipusatkan di daerah genital (*3-6 Tahun*).

4) **Tahap Laten**

Anak menekan hasrat seksual dan mengembangkan keterampilan sosial dan intelektual (*6tahun-puber*).

5) **Tahap Genital**

Saat kebangkitan seksual, sumber kesenangan seksual menjadi seseorang di luar keluarga (*Pubertas-dst*).

Pada masa pubertas menurut Freud, anak akan memasuki tahap genital yaitu tahap akhir perkembangan seksualnya.

a. Tahap genital (*genital stage*)

adalah tahap yang berlangsung sejak remaja hingga ke masa selanjutnya. Tahap genital adalah masa dari kebangkitan seksual; kini sumber kenikmatan seksual terletak di luar keluarga. Menurut Freud, konflik-konflik dengan orang tua yang tidak terselesaikan akan muncul kembali di masa remaja. Apabila konflik-konflik ini terselesaikan, individu akan mampu mengembangkan relasi cinta yang matang dan berfungsi secara mandiri sebagai orang dewasa.

b. Kematangan Seksual

Para peneliti menemukan bahwa karakteristik pubertas laki-laki berkembang mengikuti ukuran tertentu; membesarnya ukuran penis dan testikel; tumbuhnya

rambut kemaluan yang halus; perubahan suara yang tidak terlalu kentara; ejakulasi pertama; dll. Tiga tanda kematangan seksual yang paling menyolok pada remaja laki-laki adalah perpanjangan penis, perkembangan testis dan tumbuhnya rambut di wajah. Sedangkan pada perempuan adalah membesarnya payudara, tumbuhnya rambut kemaluan, bulu di ketiak, pinggul yang membesar dan akhirnya timbulnya menstruasi pertama (*menarche*).

B. Masa Remaja

Secara Psikologis, masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia di mana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek efektif, kurang lebih berhubungan dengan masa puber. Termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok, transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai

integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan ini (Piaget, 121).

Ciri-ciri remaja menurut Hurlock adalah:

a. Masa Remaja sebagai Periode yang Penting

Perkembangan pada masa ini penting baik untuk efek jangka pendek dan jangka panjangnya. Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental yang cepat, terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru.

b. Masa Remaja sebagai Periode Peralihan

Peralihan disini adalah bahwa apa perubahan yang dialami pada masa remaja ini akan mempengaruhi pola perilaku dan sikap baru untuk menggantikan perilaku dan sikap yang sudah ditinggalkan. Dalam periode ini akan terjadi kerancuan apakah mereka masih disebut anak-anak atau dewasa, mereka akan mengalami kebingungan peran. Pada masa ini, remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan orang dewasa. Masa peralihan ini juga menguntungkan, karena anak akan diberi waktu untuk menyesuaikan gaya hidup yang

berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai untuknya.

c. Masa Remaja sebagai Periode Perubahan

Menurut Hurlock, ada beberapa perubahan yang hampir sama dan bersifat universal. Pertama, meningginya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Kedua, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk dipesankan, menimbulkan masalah baru. Ketiga, dengan berubahnya minat dan pola perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Misalnya, apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak, pada masa ini tak lagi dianggap penting. Keempat, sebagian besar remaja bersikap abivalen terhadap setiap perubahan.

d. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Masalah-masalah yang terjadi pada masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik pada anak laki-laki maupun perempuan. Terdapat dua alasan: yang pertama, sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah. Kedua, karena para remaja merasa diri mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan dari orang tua dan guru-guru.

e. Masa Remaja sebagai Masa Mencari Identitas

Seorang psikolog Jerman, Erikson menyatakan bahwa pada usia 10-20 tahun (usia remaja) adalah usia dimana mereka akan mengalami masa identitas versus kebingungan identitas. Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranannya dalam masyarakat. Apakah ia seorang anak atau seorang dewasa? Apakah nantinya ia dapat menjadi seorang suami atau ayah? Apakah ia mampu percaya diri sekalipun latar belakang rasa tau agama atau nasionalnya membuat beberapa orang merendharkannya? Secara keseluruhan, apakah ia akan berhasil atau gagal? (Erikson, 42).

f. Masa Remaja sebagai Usia yang Menimbulkan Ketakutan.

Anggapan-anggapan negatif tentang remaja yang dibentuk masyarakat akan berdampak buruk pada remaja tersebut. Mereka akan menganggapnya sebagai sebuah citra diri yang asli dan mulai membentuk perilaku sesuai dengan gambaran negatif tersebut. Menerima stereotip ini dan adanya keyakinan bahwa orang dewasa mempunyai pandangan yang buruk tentang remaja, membuat peralihan ke masa dewasa menjadi sulit. Hal ini menimbulkan banyak pertentangan dengan orang tua dan antara

orang tua dan anak terjadi jarak yang menghalangi anak untuk meminta bantuan orang tua untuk mengatasi masalahnya.

g. Masa Remaja sebagai Masa yang Tidak Realistik.

Remaja memiliki kecenderungan untuk melihat diri dari kaca mata orang lain. Kebanyakan apa yang mereka inginkan bukanlah apa yang sebenarnya mereka harapkan. Menjelang berakhirnya masa remaja, pada umumnya baik anak laki-laki maupun perempuan sering terganggu oleh idealisme yang berlebihan bahwa mereka segera harus melepaskan kehidupan mereka yang bebas bila telah mencapai status dewasa.

h. Masa Remaja sebagai Ambang Masa Dewasa

Pada saat akhir masa ini, remaja mulai meninggalkan kebiasaan stereotipnya dan mulai bertindak, berpakaian dan berperilaku seperti orang dewasa.

1) Perubahan Fisik Pada Masa Remaja

Menurut Hurlock, perubahan fisik pada remaja dibagi menjadi dua yaitu eksternal dan internal;

| Perubahan Eksternal | Perubahan Internal |
|---|---|
| <i>Tinggi</i> Rata-rata anak perempuan mencapai tinggi yang | <i>Sistem Pencernaan</i> Perut menjadi lebih panjang dan tidak lagi |

matang antara usia tujuh belas dan delapan belas tahun, dan rata-rata anak laki-laki setahun sesudahnya. Anak yang pada masa bayi diberi imunisasi biasanya lebih tinggi dari usia ke usia, dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi imunisasi, yang karena itu lebih banyak menderita sakit sehingga cenderung memperlambat pertumbuhan

Berat

Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi. Tetapi berat badan sekarang tersebar ke bagian-bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali.

Proporsi Tubuh

Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik. Misalnya, bahan melebar dan memanjang sehingga anggota badan

terlampau berbentuk pipa, usus bertambah panjang dan bertambah besar, otot-otot di perut dan dinding-dinding usus menjadi lebih tebal dan lebih kuat, hati bertambah berat dan kerongkongan bertambah panjang.

Sistem Peredaran Darah

Jantung tumbuh pesat selama masa remaja; pada usia tujuh belas atau delapan belas, beratnya dua belas kali berat pada waktu lahir. Panjang dan tebal dinding pembuluh darah meningkat dan mencapai tingkat kematangan bilamana jantung sudah matang.

Sistem Pernapasan

Kapasitas paru-paru anak perempuan hampir matang pada usia tujuh belas tahun; anak laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian.

Sistem Endorokin

Kegiatan gonad yang meningkat pada masa puber menyebabkan

| | |
|---|---|
| <p>tidak lagi kelihatan terlalu panjang.</p> <p>Organ Seks Baik organ seks pria maupun organ seks wanita mencapai ukuran yang matang pada akhir masa remaja, tetapi fungsinya belum matang sampai beberapa tahun kemudian.</p> <p>Ciri-ciri Seks Sekunder Ciri-ciri seks sekunder yang utama berada pada tingkat perkembangan yang matang pada akhir masa remaja.</p> | <p>ketidakseimbangan sementara dari seluruh sistem endokrin pada awal masa puber. Kelenjar-kelenjar seks berkembang pesat dan berfungsi, meskipun belum mencapai ukuran matang sampai akhir masa remaja atau awal masa dewasa.</p> <p>Jaringan Tubuh Perkembangan kerangka berhenti rata-rata pada usia delapan belas. Jaringan, selain tulang terus berkembang sampai tulang mencapai ukuran matang, khususnya bagi perkembangan jaringan otot.</p> |
|---|---|

2) Perkembangan Kognitif Masa Remaja

Ditinjau dari teori kognitif Piaget, maka pemikiran masa ini telah mencapai tahap pemikiran operasional formal (*formal operational thought*). Pada tahap ini mereka sudah dapat berpikir secara abstrak dan hipotetis. Pada masa ini, mereka sudah mampu memikirkan sesuatu yang akan atau mungkin terjadi, sesuatu yang abstrak. Di samping itu, pada tahap ini remaja juga

sudah mampu berpikir secara sistematis, mampu memikirkan semua kemungkinan secara sistematis untuk memecahkan permasalahan.

Para ahli perkembangan berpendapat bahwa pemikiran operasi formal terdiri dari dua subperiode (Broughton, 1983):

- Pemikiran Operasi Formal Awal. Penemuan remaja mengenai kemampuannya untuk berpikir secara hipotetis menghasilkan pikiran-pikiran bebas, dengan kemungkinan yang tidak terbatas. Dalam periode awal ini, pelarian ke fantasi dapat menggantikan realias sehingga dunia dipandang secara terlalu subjektif dan terlalu idealis.
- Pemikiran Operasi Formal Akhir. Ketika remaja menguji penalarannya ke pengalaman, keseimbangan intelektual mengalami perbaikan. Melalui akomodasi, remaja mulai menyesuaikan pergolakan yang dialami. Pemikiran operasi formal akhir dapat muncul di masa remaja menengah.

3) Perkembangan Moral Masa Remaja

Sesuai dengan tahap perkembangan moral menurut Kohlberg, tingkat penalaran moral remaja berada pada tahap konvensional, karena dibandingkan dengan anak-anak, tingkat moralitas remaja sudah lebih matang. Mereka mulai mengenal konsep-konsep moralitas seperti kejujuran,