

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Psikologis

2.1.1.Pengertian Psikologis

Banyak Ilmuan dan Dokter menemukan bahwa teknologi dapat menganalisa keadaan psikologis dan emosional seseorang. Tanpa kita sadari bahwa sebenarnya reaksi emosional merupakan reaksi energi terhadap suatu persepsi karena setiap orang memiliki persepsi psikologis tentang diri dan lingkungannya dimana persepsi ini menjadi suatu proses mental, membentuk karakteristik impuls suatu proses mental serta pembentukan karakteristik. Psikologis adalah masalah-masalah perilaku atau emosional yang dapat meningkatkan risiko gangguan cairan, elektrolit dan asam-basa. Sedangkan menurut Bilson Simamora, psikologis merupakan faktor yang berasal dari dalam individu seseorang dan unsur-unsur psikologis ini meliputi motivasi, persepsi, pembelajaran, kepribadian, memori, emosi, kepercayaan dan sikap. Psikologis merupakan bagian manusia yang berkaitan dengan kesehatan mental yang sangat berdampak atau berpengaruh terhadap emosional, pikiran, cara kerja otak dan perilaku seseorang. Kondisi psikologis yang kurang baik pada seseorang dapat menyebabkan orang tersebut mengalami stress, kecemasan dan gangguan mental atau gangguan psikologis yang tidak boleh disepelekan. (Anas Tamsuri, 2019)

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi psikologis

Secara umum perkembangan anak selama masa perkembangan akan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terangkum dalam dua faktor yakni faktor internal dan faktor eksternal (Ayu Permatasari, 2015).

1. Faktor Internal

Yang dimaksud faktor internal adalah segala sesuatu yang ada dalam diri individu yang keberadaannya mempengaruhi dinamika

perkembangan. Termasuk kedalam faktor-faktor internal tersebut adalah faktor jasmaniah, faktor psikologis dan faktor kematangan fisik dan psikis.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah segala sesuatu yang berada di luar individu yang keberadaannya mempengaruhi terhadap dinamika perkembangan. Yang termasuk faktor eksternal yaitu faktor sosial, faktor budaya, faktor lingkungan fisik dan faktor lingkungan non fisik.

2.2 Aspek-Aspek Psikologis

2.2.1 Aspek Kognitif

Menurut (Kartono, 2017) dalam kehidupan remaja aspek kognitif berkaitan dengan persepsi, ingatan, belajar, berpikir dan problem solving. Proses kognitif sangat berperan dalam pengambilan keputusan bagi setiap remaja, apabila remaja mempersepsi orang lain dan memasukkan apa yang dipersepsi itu merupakan keadaan kategori tertentu. Prasangka merupakan evaluasi seseorang atau kelompok yang mendasarkan diri pada lingkungan agar nantinya diterima dilingkungan kelompoknya. Seperti halnya remaja yang obesitas seringkali menimbulkan persepsi-persepsi yang mengarah ke hal yang negatif, seperti beranggapan tidak diterima baik dilingkungannya. Aspek kognitif berpikir merupakan salah satu teori dalam hal belajar. Dalam penilaian pembelajaran meliputi aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan remaja pada saat belajar di sekolah. Apakah remaja tersebut mampu mengikuti proses pembelajaran atau sebaliknya remaja tersebut tidak ada minat atau timbulnya rasa malas diakibatkan faktor obesitas yang membuat dirinya terhambat melakukan perubahan. Jadi remaja tersebut harus mampu memecahkan masalah yang terjadi pada dirinya, seperti mengubah sikap untuk berani mengikuti jalur-jalur kejenjang kesuksesan.

Perkembangan kognitif erat kaitannya dengan cara berpikir seseorang yang menggambarkan aktivitas intelektual, pada aktivitas tersebut akan tampak saat mengetahui, memahami, dan mengingat

sesuatu. Menurut Vygotsky (dalam Suwardi dan Daryanto,2017) perkembangan kognitif seseorang selain ditentukan oleh individu sendiri juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial.

2.2.2 Emosional

William James (dalam DR. Nyayu Khodijah,2021) mendefinisikan emosi sebagai keadaan budi rohani yang menampakkan dirinya dengan suatu perubahan yang jelas pada tubuh. Emosi sering kali menghambat remaja tidak melakukan perubahan. Dikarenakan perasaan takut dengan yang akan terjadi, ada rasa cemas, ada rasa khawatir, ada pula rasa marah karena adanya perubahan pada dirinya yang membuat dirinya di bully akibat obesitas. Emosi juga merupakan sumber informasi tentang keberhasilan remaja yang mampu mengatasi gangguan psikologis yang dialaminya. Hal ini sekaligus pula menjelaskan pula mengapa banyak orang yang sukses yang akhirnya terlalu puas dengan kondisinya, selanjutnya takut melangkah. Akhirnya menjadi orang yang gagal (Samhis Setiawan,2022).

Emosi dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti obesitas pada remaja. Selama ditimpa kondisi ini, perubahan perasaan lazim muncul seperti menyebabkan timbulnya kecemasan. Kecemasan dapat muncul akibat impuls bawah sadar dan merupakan peringatan yang bersifat subjektif atas adanya bahaya yang tidak dikenali sumbernya (Jaya Kusnadi,2018). Kecemasan merupakan perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu remaja untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman seperti tuntutan yang harus memiliki bentuk tubuh ideal dan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologisnya salah satu dampak psikologisnya yaitu ansietas atau kecemasan. Tanda dan gejala kecemasan berawal dari khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, remaja merasa tegang, tidak

tenang, gelisah dan mudah terkejut dan juga mengatakan takut apabila sendiri atau pada keramaian. Tanda tersebut muncul dikarenakan remaja mengalami perlakuan yang berbeda, diejek, dan kurang diterima oleh temennya sehingga bisa menimbulkan kecemasan akan tubuhnya (Sutejo,2018).

Fase emosional pada remaja didahului oleh timbulnya harga diri yang kuat, ekspresi kegirangan, keberanian yang berlebihan. Karena itu mereka yang berada pada fase ini cenderung membuat keributan, kegaduhan yang sering mengganggu, terutama dalam perlakuan yang berbeda terhadap remaja yang mengalami obesitas. Tendens untuk berada dalam suasana ribut dan berlebihan yang bersifat fisik, lebih banyak terdapat pada anak laki-laki. Pada anak perempuan tendens yang serupa dalam ekspresi judes, mudah marah dan merajuk. Kekuatan dan kehebatan fisik makin menjadi perhatian utama, sehingga banyak remaja yang menginginkan bentuk tubuh yang ideal (Amita Diananda,2018).

Remaja juga mengalami puncak emosionalitasnya dan perkembangan emosi yang tinggi, akan menunjukkan sifat sensitif pada remaja. Emosinya bersifat negatif dan tempramental (mudah tersinggung, marah, sedih dan murung). Remaja yang berkembang dilingkungan yang kurang kondusif, kematangan emosionalnya terhambat sehingga akan mengakibatkan tingkah laku negatif misalnya agresif dan lari dari kenyataan (Faturochman,2016)

2.2.3 Hubungan Interpersonal

Hubungan Interpersonal mengacu pada hubungan atau pergaulan yang erat, kuat dan intim antara dua orang atau lebih dalam waktu yang singkat dan berlarut. Menurut KBBI, Hubungan Interpersonal mengacu pada pergaulan orang yang memiliki minat yang sama, bentukan relasi atau koneksi antara ide, ingatan, atau aktivitas indrawi. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa hubungan interpersonal tidak dapat dipisahkan dari “relasi” dan “kesamaan kepentingan” dan jika digabungkan menjadi

relasi yang memiliki kepentingan bersama. Keluarga, persahabatan, perkawinan, hubungan organisasi, hubungan kerja, tetangga dan hubungan kepercayaan dengan pencipta, termasuk hubungan interpersonal. Hal-hal yang mempengaruhi hubungan interpersonal yaitu, citra diri, citra orang lain, fisik, dan bahasa tubuh. Dengan kata lain, citra diri menentukan ekskresi dan persepsi seseorang. Orang belajar membangun citra diri melalui hubungan dengan orang lain, terutama orang lain yang penting bagi mereka. Citra pihak lain juga menentukan metode dan kemampuan komunikasi orang. Orang lainnya adalah orang yang berpartisipasi dalam pertukaran, yang memiliki citra uniknya sendiri. Terkadang, orang yang berkomunikasi dengan lancar, tenang, dan jelas dengan orang lain tiba-tiba menjadi gugup dan bingung (Hayyu Anindita, 2021).

Menurut survey tentang remaja obesitas, remaja dengan masalah berat badan cenderung pendiam, cemas dan khawatir seolah-olah tidak ada yang ingin berteman dengannya. Perasaan-perasaan negatif tersebut baik secara langsung maupun tidak akan mempengaruhi komunikasi efektif pada remaja obesitas. Secara fisik mungkin remaja dengan obesitas tidak menarik, tetapi hal itu tidak berarti mereka tidak bisa membina hubungan interpersonal yang baik seperti remaja pada umumnya. Terlepas dari penampilan fisik, remaja obesitas mungkin memiliki kompetensi yang lebih dalam membina hubungan interpersonal dengan beberapa orang yang dapat memenuhi kebutuhan sosialnya. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman membina hubungan interpersonal pada remaja (Rassoca Artharisa Yuhar,2016).

2.3 Obesitas

2.3.1 Pengertian Obesitas

Setiap orang memerlukan sejumlah lemak tubuh yang berfungsi sebagai energi,sebagai penyekat panas,penyerap goncangan dan fungsi lainnya. Rata-rata wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak

dibandingkan pria. Perbandingan normal antara lemak tubuh dengan berat badan adalah sekitar 25-30% pada wanita dan 18-23% pada pria. Wanita dengan lemak tubuh dari 30% dan pria dengan lemak tubuh lebih dari 25% dianggap mengalami obesitas. Obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan, merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan di kalangan remaja. Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (obese) yang disebabkan penumpukan jaringan adipose secara berlebihan. Jadi obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak di tubuhnya. (Atikah Proverawati, 2021).

2.3.2 Etiologi Obesitas

Menurut Atikah Proverawati (2021), secara ilmiah, obesitas terjadi akibat mengonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan tubuh. Meskipun penyebab utamanya belum diketahui, namun obesitas pada remaja terlihat cenderung kompleks, multifaktoral dan berperan sebagai pencetus terjadinya penyakit kronis dan degeneratif. Faktor risiko yang berperan terjadinya obesitas antara lain adalah sebagai berikut.

1. Faktor genetik

Obesitas cenderung untuk diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Tetapi anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup yang biasa mendorong terjadinya obesitas. Seringkali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetik memberikan kontribusi sebesar 33% terhadap berat badan seseorang.

2. Faktor lingkungan

Gen merupakan faktor penting dalam timbulnya obesitas, namun lingkungan seseorang juga memegang peranan yang cukup berarti. Yang termasuk lingkungan dalam hal ini adalah perilaku atau pola gaya

hidup, misalnya apa yang dimakan dan berapa kali seseorang makan, serta bagaimana aktifitasnya setiap hari. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetiknya namun dapat mengubah pola makan dan aktivitasnya.

3. Faktor psikosial

Apa yang ada dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makanannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negatif. Gangguan emosi ini merupakan masalah serius pada wanita muda penderita obesitas, dan dapat menimbulkan kesadaran berlebih tentang kegemukannya serta rasa tidak nyaman dalam pergaulan bersosialisasi.

4. Faktor perkembangan

Penambahan ukuran dan atau jumlah sel-sel lemak menyebabkan jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh bertambah. Penderita obesitas, terutama yang menjadi gemuk pada masa kanak-kanak, dapat memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, oleh karena itu penurunan berat badan hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak dalam setiap sel.

5. Aktifitas fisik

Seseorang dengan aktifitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi Terjadinya obesitas. Orang-orang yang kurang aktif memerlukan kalori sedikit dibandingkan orang dengan aktifitas tinggi. Seseorang yang hidupnya kurang aktif (sedentary life) atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas.

2.3.3 Dampak Obesitas

Obesitas dapat menyebabkan berbagai masalah ortopedik, termasuk nyeri punggung bagian bawah dan memperburuk osteoarthritis

terutama di daerah pinggul, lutut, dan pergelangan kaki). Seseorang yang menderita obesitas memiliki permukaan tubuh yang relatif lebih sempit dibandingkan dengan berat badannya, sehingga panas tubuh tidak dapat dibuang secara efisien dan mengeluarkan ditemukan edema (pembengkakan akibat penimbunan sejumlah cairan) di daerah tungkai dan pergelangan kaki (Atikah Proverawati, 2021).

Obesitas bukan hanya tidak enak dipandang mata, namun merupakan dilema kesehatan yang mengerikan. Obesitas secara langsung membahayakan kesehatan seseorang. Obesitas meningkatkan resiko terjadinya sejumlah penyakit menahun dan penyakit tidak menular diantaranya diabetes tipe 2 (timbul pada masa remaja), tekanan darah tinggi, stroke, serangan jantung, gagal jantung, kanker (prostat dan kanker usus besar), batu kandung empedu dan kemih, dan tidur apneu (kegagalan bernafas secara normal ketika tidur). Penderita obesitas cenderung lebih responsif bila dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal, terhadap isyarat lapar eksternal, seperti rasa dan bau makanan atau waktunya untuk makan. Penderita obesitas cenderung makan apabila dia merasa ingin makan, bukan pada saat dia lapar. Pola makan berlebih akan menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kondisi kegemukan atau obesitas, hal ini disebabkan mereka tidak memiliki control diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan mereka (Atikah Proverawati, 2021).

Obesitas terjadi oleh karena ketidak seimbangan antara jumlah makanan yang masuk dan keluar, serta kurang mengoptimalkan energi yang tersedia. Pola makanan cepat saji juga dapat mempercepat tingkat obesitas. Penelitian membuktikan bahwa orang yang makan di restoran cepat saji secara teratur atau lebih dari dua kali dalam satu minggu memiliki perbedaan bermakna antara empat sampai lima kilogram berat badannya bila dibandingkan dengan orang-orang yang tidak makan di restoran cepat saji. Makanan cepat saji seperti burger, ayam goreng, nugget, sosis dan kentang goreng dapat menyebabkan kegemukan atau

obesitas dengan cepat, hal ini disebabkan jenis-jenis makanan tersebut mengandung tinggi lemak, garam dan juga kalori yang tinggi secara keseluruhan. Ukuran atau porsi makan yang terlalu berlebihan juga dapat memiliki banyak kalori dalam jumlah banyak dibandingkan dengan apa yang dianjurkan untuk orang normal untuk konsumsi sehari-harinya. Makanan cepat saji cenderung mengandung sedikit serat, tetapi tinggi gula, sehingga kadar gula darah akan naik dengan cepat (Atikah Proverawati, 2021).

2.3.4 Pemeriksaan Diagnostik

Menurut (Atikah Proverawati, 2021) ada beberapa cara yang dilakukan dalam mendiagnosa obesitas, yaitu dengan cara:

1. Mengukur lemak tubuh

Dalam mengukur lemak tubuh, diperlukan peralatan khusus, yaitu:

- a. Underwater weight, yaitu pengukuran berat badan yang dilakukan di dalam air dan kemudian lemak tubuh dihitung berdasarkan jumlah air yang tersisa
- b. BOD POD, yaitu sebuah ruangan yang berbentuk telur yang telah di komputerisasi. Pada saat seseorang telah memasuki BOD POD, maka jumlah udara yang tersisa akan digunakan untuk mengukur lemak tubuh.
- c. DEXA (*Dual Energy X-Ray Absorptiometry*), yang menyerupai scanning tulang. Sinar X digunakan untuk menentukan jumlah dan lokasi dari lemak tubuh.

Selain cara tersebut, ada cara lain yang lebih sederhana dan tidak rumit yaitu

dengan menggunakan peralatan:

- a. Jangka kulit, dimana ketebalan lipatan kulit di beberapa bagian tubuh diukur dengan menggunakan jangka, yaitu suatu alat yang terbuat dari logam yang menyerupai forceps.

b. Bioelectric impedance analysis yaitu analisa tahanan bioelektrik,dimana penderita berdiri di atas skala khusus dan sejumlah arus listrik yang tidak berbahaya dialirkan ke seluruh tubuh untuk kemudian di analisa

2.Mengukur lingkar pinggang

Pinggang diukur pada titik yang tersempit, sedangkan pinggul diukur pada titik yang terlebar. Kemudian, ukuran pinggang dibagi dengan ukuran pinggul. Gemuk pada pria pada umumnya seperti apel. Lemak banyak disimpan di daerah pinggang dan rongga perut. Sedangkan wanita menyerupai buah pir (gynecoid),dimana penumpukkan lemak terjadi di bagian bawah tubuh,seperti pinggul,pantat dan paha. (Atikah Proverawati ,2021).



Sumber gambar : blogspot.com

Gemuk yang berbentuk apel lebih berbahaya dibandingkan gemuk yang berbentuk pir. Yang berbahaya adalah timbunan lemak didalam rongga perut,yang kemudian disebut sebagai obesitas sentral. Tipe android atau apel memiliki potensi risiko lebih tinggi terhadap penyakit yang berhubungan dengan metabolisme lemak dan glukosa (jantung, diabetes, stroke, hipertensi) karena timbunan lemak yang terjadi merupakan lemak jenuh. Meskipun begitu, pada obesitas tipe android akan lebih mudah untuk menurunkan berat badan. Penurunan berat badan untuk tipe obesitas ini dapat terlihat dengan mengikuti olahraga

yang tepat dan diet yang benar. Adanya timbunan lemak di perut tercermin dari meningkatnya lingkaran pinggang (Atikah Proverawati, 2021).

Sebagai patokan, pinggang yang berukuran ≥ 90 cm, merupakan tanda bahaya bagi pria. Sedangkan untuk wanita resiko tersebut meningkat apabila lingkaran pinggang berukuran ≥ 80 cm. Selain cara tersebut di atas, untuk mengetahui apakah seseorang menderita obesitas atau tidak yaitu dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT; Body Mass Indeks = BMI). IMT atau BMI merupakan suatu pengukuran yang menghubungkan atau membandingkan antara berat badan dengan tinggi badan. Walaupun dinamakan "indeks", sebenarnya IMT atau BMI adalah rasio atau nisbah yang dinyatakan sebagai berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter) (Atikah Proverawati, 2021).

Apabila nilai IMT dan BMI telah diperoleh, maka hasilnya kemudian dibandingkan dengan ketentuan sebagai berikut.

Bagan 1.1 Klasifikasi berat badan menurut WHO 2018

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang (underweight)	<18,5
Berat badan normal	18,5 – 22,9
Kelebihan berat badan (overweight) dengan risiko	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	≥ 30

Bagan 1.2 Klasifikasi berat badan secara Nasional menurut Kemenkes RI 2018

Klasifikasi	IMT
Kurus	<17.0
Normal	18,5 – 25,0
Overweight	25,1 – 27,0
Obesitas	>27,0-30

2.3.5 Penatalaksanaan

Ada beberapa cara untuk mengurangi prevalensi obesitas yaitu sebagai berikut.

1. Edukasi : memberikan pengajaran kepada penderita obesitas bahwa cara yang paling efektif untuk menurunkan berat badan adalah dengan meningkatkan aktifitas fisik dan mengurangi asupan energi.
2. Pencegahan : meyakinkan bahwa seseorang sudah pada berat badan yang cukup ideal
3. Pengobatan : memberikan motivasi kepada penderita obesitas untuk membuat suatu rencana dalam rangka menurunkan asupan energi dan meningkatkan aktifitas fisik. Pembatasan kalori dan modifikasi diet seharusnya dilakukan sehingga mereka dapat mencapai dan menjaga berat badan yang diidam-idamkan. Jenis dan beratnya latihan fisik, jumlah kalori yang diberikan kepada penderita secara berbeda, serta pemberian obat juga diberikan disesuaikan dengan keadaan penderita.

Bagi sebagian besar orang yang menderita overweight atau obese, cara yang paling efektif dan aman untuk mengurangi berat badan adalah dengan cara mengurangi makan dan meningkatkan olahraga. Penderita dengan resiko kesehatan rendah menjalani diet sedang sekitar 1200-1500 kalori per hari untuk wanita dan 1400-2000 kalori per hari untuk pria, disertai dengan olahrag. Sedangkan untuk penderita dengan resiko kesehatan menengah, menjalani diet rendah kalori sekitar 800-1200 kalori perhari untuk wanita dan 100-1400 perhari untuk pria disertai dengan olahraga. Penderita dengan resiko kesehatan tinggi atau sangat tinggi mendapatkan obat anti obesitas disertai diet rendah kalori dan olahraga.

2.3.6 Program Penurunan Berat Badan

Ada beberapa unsur yang harus diimbangkan dalam memilih suatu program penurunan berat badan agar aman dan berhasil :

1. Diet harus aman dan memenuhi semua kebutuhan harian yang dianjurkan (vitamin, mineral, dan protein). Diet untuk menurunkan berat badan harus rendah kalori
2. Program penurunan berat badan harus diarahkan kepada penurunan berat badan secara perlahan dan stabil
3. Sebelum suatu program penurunan berat badan dimulai, dilakukan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh.
4. Program yang diikuti harus meliputi pemeliharaan berat badan setelah penurunan berat badan tercapai. Pemeliharaan berat badan merupakan bagian tersulit dari pengendalian berat badan. Program yang dipilih harus meliputi perubahan perilaku, termasuk pendidikan dalam kebiasaan makan yang sehat dan rencana jangka panjang untuk mengatasi masalah berat badan.
5. Obesitas merupakan suatu keadaan menahun (kronis). Obesitas seringkali dianggap sebagai suatu keadaan sementara yang dapat diatasi selama beberapa bulan dengan menjalani diet ketat. Pengendalian berat badan merupakan suatu usaha jangka panjang. Agar aman dan terkendali, maka setiap program penurunan berat badan harus ditujukan untuk pendekatan jangka panjang juga.

2.4 Remaja

2.4.1 Definisi Remaja

Remaja adalah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun (WHO). Sedangkan menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Mereka ada yang berada di dalam sekolah (berbasis sekolah) dan ada yang berada di dalam kelompok masyarakat (berbasis masyarakat). Masalah dan tantangan kesehatan remaja banyak hal yang menarik bila

kita membahas tentang kelompok ini antara lain jumlah populasi yang cukup besar yaitu 18,3 juta dan total penduduk (>43 juta), keunikan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun sosial dimana mereka memasuki masa yang penuh storm dan stress yaitu masa pubertas (Kemenkes RI,2011 dalam Luthfi,2020)

Masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Pengertian dasar tentang remaja ialah pertumbuhan kearah pematangan. Periode ini oleh para ahli psikologi digambarkan sebagai periode yang penuh dengan tekanan dan ketegangan (stress and strain), karena pertumbuhan kematangannya baru hanya pada aspek fisik sedangkan psikologisnya masih belum matang saat mereka menghadapi perubahan masa anak ke masa dewasa yang sangat cepat, mereka mengalami ketidakpastian tak kala mencari kedudukan dan identitas. Istilah adolescence atau remaja berasal dari kata Latin adolencere (kata bendanya, adolescentia yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Remaja adalah usia di mana 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. (menurut Erna,2017).

2.4.2 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Ali.M dan Asrori.M, (2018), Tahap perkembangan remaja ada 3 tahap perkembangan dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa :

a.Remaja Awal (Early Adolescence)

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran–heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya

saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

b. Remaja Madya (Middle Adolescence)

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “narcistic”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: 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 memperlambat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis.

c. Remaja Akhir (Late Adolescence)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini.

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum (the public).

2.4.3 Karakteristik Perkembangan Remaja

Menurut Asrori dan Ali (2018), Karakteristik remaja berhubungan dengan pertumbuhan (perubahan-perubahan fisik) ditandai oleh adanya kematangan seks primer dan sekunder. Sedangkan karakteristik yang relevan dengan perkembangan (perubahan-perubahan aspek psikologis dan sosial).

1. Pertumbuhan Fisik "Kematangan Seks Primer"

Kematangan seks primer adalah ciri-ciri yang berhubungan dengan kematangan fungsi reproduksi. Kematangan seks primer bagi remaja perempuan ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Dengan timbulnya kematangan primer ini remaja perempuan merasa sakit kepala, pinggang, perut, dan sebagainya yang menyebabkan merasa capek, mudah lelah, cepat marah. Adapun kematangan seks primer bagi remaja laki-laki ditandai dengan mimpi basah (nocturnal emission).

2. Pertumbuhan Fisik "Kematangan Seks Sekunder"

Karakteristik seks sekunder yaitu ciri-ciri fisik yang membedakan dua jenis kelamin. Perubahan ciri-ciri sekunder pada remaja laki-laki nampak seperti timbulnya "pubic hair" rambut di daerah alat kelamin, timbulnya "axillary hair" rambut di ketiak, seringkali tumbuh dengan lebat rambut di lengan, kaki, dan dada, kulit menjadi lebih kasar dari pada anak-anak, timbulnya jerawat, kelenjar keringat bertambah besar dan bertambah aktif sehingga banyak keringat keluar. Otot kaki dan tangan membesar, dan timbulnya perubahan suara. Karakteristik seks sekunder remaja perempuan ditandai seperti perkembangan pinggul yang membesar dan menjadi bulat, perkembangan buah dada, timbul "pubic hair" rambut di daerah kelamin, timbul "axillary hair" rambut di ketiak, kulit menjadi kasar dibandingkan pada anak-anak, timbul jerawat, kelenjar keringat bertambah aktif sehingga banyak keringat yang keluar dan tumbuhnya rambut di lengan dan kaki.

Menurut (Ryrin Fatmawaty,2018), ciri-ciri masa remaja seperti halnya dengan semua periode yang penting selama rentang kehidupan, masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri tersebut adalah :

1. Masa Remaja sebagai Periode yang Penting

Ada beberapa periode yang lebih penting daripada beberapa periode lainnya, karena akibatnya yang langsung terhadap sikap dan perilaku, dan ada lagi yang penting karena akibat-akibat jangka panjangnya. Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetap penting. Ada periode yang penting karena akibat fisik dan ada lagi karena akibat psikologis. Pada periode remaja keduanya sama-sama penting.

2.Masa Remaja sebagai Periode Peralihan

Peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya bukan berarti terputus dengan periode sebelumnya, tetapi apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekasnya pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang. Masa remaja sebagai periode peralihan memiliki status yang tidak jelas dan terdapat keraguan akan peran yang dilakukan. Pada masa ini, remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan pula orang dewasa. Status remaja yang tidak jelas ini memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

3. Masa Remaja sebagai Periode Perubahan

Ada lima perubahan yang sama dan hampir bersifat universal pada setiap remaja. Pertama, meningginya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikis yang terjadi. Kedua perubahan tubuh – yang akan lebih dijelaskan pada aspek perkembangan. Ketiga perubahan minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk diperankan. Keempat dengan berubahnya minat dan pola perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Apa yang pada masa kanak-kanak dianggap penting, sekarang sudah tidak penting lagi, contohnya dalam memiliki

teman sudah tidak penting lagi aspek kuantitas tapi lebih pada aspek kualitas.

4. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan Terdapat dua alasan bagi kesulitan itu. Pertama, sepanjang masa kanak-kanak, sebagian masalah seringkali diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah. Kedua, para remaja merasa diri mandiri, menolak bantuan orang tua dan guru-guru.

5. Masa Remaja sebagai Masa Mencari Identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih penting bagi laki-laki maupun perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranannya dalam masyarakat, apakah ia seorang anak ataukah orang dewasa, apakah nantinya ia dapat menjadi seorang ayah atau ibu, apakah ia mampu percaya diri dan secara keseluruhan apakah ia akan berhasil ataukah gagal?.

6. Masa Remaja sebagai Usia yang Menimbulkan Ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7. Masa Remaja sebagai Masa yang Tidak Realistis

Remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal keinginan. Keinginan yang tidak realistis ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi

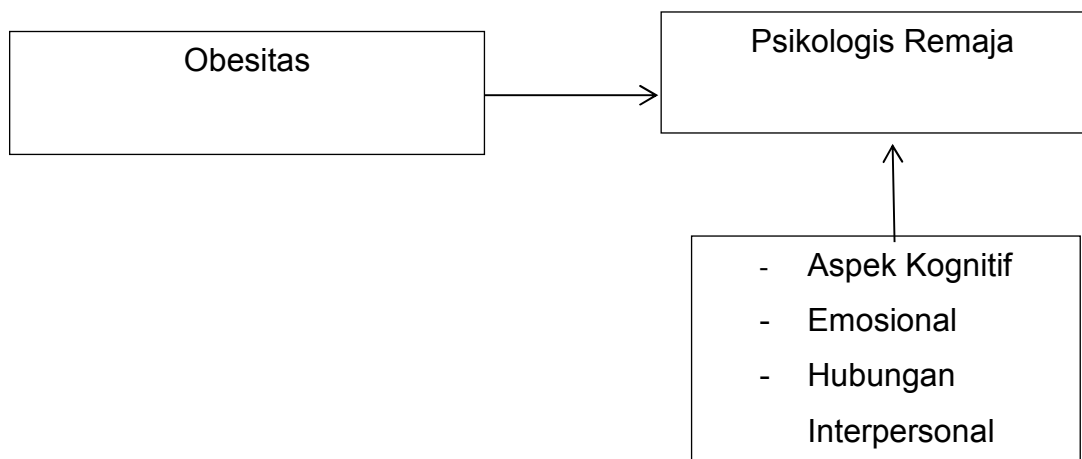
juga bagi keluarga dan teman-temannya. Hal ini menyebabkan meningkatnya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Semakin tidak realistic cita-citanya semakin ia menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil menacpai tujuan yang ditetapkannya sendiri.

Pada masa remaja perubahan besar terjadi dalam kedua aspek yang bersifat biologis atau fisiologis yang bersifat psikologis, sehingga dapat dikatakan bahwa ciri umum yang menonjol pada masa remaja adalah berlangsungnya perubahan itu sendiri, yang dalam interaksinya dengan lingkungan sosial membawa berbagai dampak pada perilaku remaja. Proses dan perubahan yang terjadi selama masa remaja diuraikan sebagai berikut (Ajhuri,2019) :

- a. Perubahan Fisik Rangkaian, perubahan yang paling jelas nampak dialami oleh remaja adalah perubahan biologis dan fisiologis yang berlangsung pada awal masa remaja, yaitu sekitar umur 11-15 tahun pada wanita dan 12-16 tahun pada pria. Hormon baru diproduksi oleh kelenjar endokrin, dan ini membawa perubahan dalam ciri seks primer dan memunculkan ciri seks sekunder. Seiring dengan itu, berlangsung pula pertumbuhan yang pesat pada tubuh dan anggota tubuh untuk mencapai proporsi seperti orang dewasa.
- b. Perubahan Emosionalitas, akibat langsung dari perubahan fisik dan hormonal adalah perubahan dalam aspek emosionalitas pada remaja. hormonal menyebabkan perubahan seksual dan menimbulkan dorongan dan perasaan baru. Keseimbangan hormonal yang baru menyebabkan individu merasakan hal-hal yang belum pernah dirasakan sebelumnya. 18 Keterbatasanya untuk secara kognitif mengolah perubahan baru tersebut bisa membawa perubahan besar dalam emosinya.

- c. Perubahan Kognitif, perubahan dalam kemampuan berpikir ini diungkapkan oleh Piaget (1972) sebagai tahap terakhir yang disebut sebagai tahap formal operation dalam perkembangan kognitifnya. Dalam tahapan yang bermula pada umur 11 atau 12 tahun ini, remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit dari apa yang ada, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Misalnya aturan, aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya, dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang tak mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang pada gilirannya kemudian memberikan peluang bagi individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal. Imajinasi ini bisa terkait pada kondisi masyarakat, diri sendiri, aturan-aturan orang tua, atau apa yang akan dia lakukan dalam hidupnya.
- d. Implikasi Psikososial, secara psikologis proses-proses dalam diri remaja semuanya tengah mengalami perubahan, dan komponen fisik, fisiologis, emosional dan kognitif sedang mengalami perubahan besar. Sekarang dengan terbukanya kemungkinan bagi semua objek untuk dipikirkan dengan cara hipotesis, berbeda dan baru. Sepantasnyalah bagi individu untuk memfokuskan pada dirinya sendiri dan mencoba mengerti apa yang sedang terjadi.

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Bagan 1.3 Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Defenisi Operasional

2.6.1 Variabel Independen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Aspek Kognitif	Kognitif merupakan semua aktivitas mental yang membuat remaja mampu menghubungkan, menilai dan mempertimbangkan suatu peristiwa, sehingga remaja tersebut	Kuesioner	Ordinal	1.60%-100% = Baik 2.0%-59% Tidak Baik

		mendapatkan pengetahuan setelahnya.			
2.	Emosional	Segala sesuatu yang berhubungan dengan cara menunjukkan perasaan dan tindakan yang emosi karena dirangsang atau ada faktor pembangkit dibalik emosionalnya.	Kuesioner	Ordinal	1.33%-50% = Berat 2. 16%-32% = Sedang 3. 0%-15% = Ringan
3.	Hubungan Interpersonal	Hubungan yang terdiri atas dua orang atau lebih untuk mempengaruhi satu dengan yang lain	Kuesioner	Ordinal	1.33%-50% = Berat 2. 16%-32% = Sedang 3. 0%-15% = Ringan