



UNIVERSITAS INDONESIA

TESIS

**PENGALAMAN REMAJA DALAM MENDAPATKAN TUGAS
PERKEMBANGAN KELUARGA SELAMA MENJALANI
MASA PUBERTAS DI PURWOKERTO :
STUDI FENOMENOLOGI**

**Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Ilmu Keperawatan**

**Disusun Oleh :
Endang Triyanto
NPM 0806446201**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PASCA SARJANA ILMU KEPERAWATAN
KEKHUSUSAN KEPERAWATAN KOMUNITAS
DEPOK, JULI 2010 ,**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Endang Triyanto

NPM : 0806446201

Tanda Tangan : 

Tanggal : 8 Juli 2010

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh

Nama : Endang Triyanto
NPM : 0806446201
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Judul Tesis : Pengalaman Remaja Dalam Mendapatkan Tugas Perkembangan Keluarga Selama Menjalani Masa Pubertas Di Purwokerto : Studi Fenomenologi

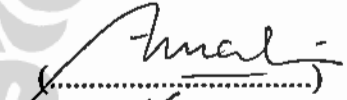
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Ilmu Keperawatan Komunitas pada Program Studi Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I : Wiwin Wiarsih, S.Kp., M.N


(.....)

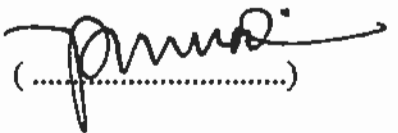
Pembimbing II : Hj. Amelia Kurniati, S.Kp., MN


(.....)

Penguji : Henny Permatasari, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom


(.....)

Penguji : Purwadi, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom


(.....)

Ditetapkan di : Depok

Pada : 8 Juli 2010

ABSTRAK

Nama : Endang Triyanto
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan. Keperawatan Komunitas,
Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan
Judul : Pengalaman Remaja Dalam Mendapatkan Tugas Perkembangan
Keluarga Selama Menjalani Masa Pubertas Di Purwokerto : Studi
Fenomenologi

Penelitian ini menggali pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama pubertas. Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif fenomenologi. Peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap remaja pubertas di Purwokerto. Analisis data menggunakan metode Colaizzi. Tema penelitian pertama adalah perubahan pubertas (fisik, psikoseksual, sosial, emosi, sikap, kognitif dan perasaan berubah). Tema kedua masalah remaja yaitu gangguan gambaran diri dan putus harapan. Tema ketiga peran keluarga yang dirasakan berupa dukungan, sikap negatif dan cara menegakan aturan. Tema keempat perilaku keluarga yang diharapkan yaitu diperhatikan, dipahami, dicukupi, diberikan hak berpendapat, frekuensi komunikasi ditingkatkan, diijinkan bermain, diarahkan dan dikontrol. Remaja merasakan perilaku keluarga masih kurang. Peneliti menyarankan pembentukan *peer counselor* remaja, klinik konsultasi remaja dan promosi tugas perkembangan keluarga.

Kata kunci : *remaja, pubertas, tugas perkembangan, keluarga*

ABSTRACT

Name : Endang Triyanto
Study Program : Post Graduate Program Of Nursing Faculty
Title : Adolescent Experiences In Getting Family Development Task During
Their Puberty : Phenomenology Study

The study explores adolescent experiences in getting family development task during puberty by phenomenological research design. Researchers conducted indepth interviews with the adolescent in Purwokerto. Colaizzi method used in data analysis. Research themes that emerged are the changes of puberty including the physical, psychosexual, social, emotions, attitudes, cognitive and feelings change. The second theme is problem adolescent (self-image disorder and hopelessness). The third theme of the perceived role of family (a form of support, negative attitudes and how to enforce rules). The fourth theme of family behavior that is expected to be considered, understood, satisfied, given the right opinion, the frequency of improved communication, it is allowed to play, directed, controlled. Adolescent feel the behavior is acceptable family is still lacking. Researchers suggest the formation of peer counselor adolescents, clinical consultation and socialization of adolescent family development tasks.

Keywords : puberty, adolescent, family development task

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah SWT, atas limpahan nikmat dan Ridlho-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis yang berjudul "Pengalaman Remaja Dalam Mendapatkan Tugas Perkembangan Keluarga Selama Menjalani Masa Pubertas Di Purwokerto : Studi Fenomenologi". Tesis ini dilaksanakan guna memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Magister Ilmu Keperawatan pada Kekhususan Keperawatan Komunitas. Peneliti yakin bahwa tesis ini tidak dapat diselesaikan dengan baik tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Peneliti dengan segala rasa hormat menyampaikan terima kasih serta penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Dewi Irawaty, M.A., Ph.D., sebagai Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Krisna Yetti, S.Kp., M.App.Sc., sebagai Ketua Program Studi Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Wiwin Wiarsih, S.Kp., MN, selaku pembimbing I yang telah memberikan ide, bimbingan, semangat, arahan, motivasi, dan ilmu yang luar biasa kepada peneliti.
4. Hj.Amelia Kurniati, S.Kp., MN, selaku pembimbing II yang telah memberikan perhatian, motivasi, mencurahkan waktu dan dengan sabar memberikan arahan-arahan selama penelitian berlangsung.
5. Heny Permatasari, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom selaku penguji yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan tesis ini.
6. Purwadi, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran, sehingga tesis ini dapat digunakan pada tatanan kebijakan Dinas Kesehatan.
7. Seluruh staf pengajar Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia khususnya bagian keilmuan komunitas yang telah memberikan ilmunya.

8. Seluruh staf pengajar Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman yang telah memberikan masukan, semangat dan motivasi untuk selalu sabar dan pantang menyerah.
9. Istri tercinta yang selalu mendukung dengan doa dan motivasi, serta anak-anakku tercinta yang telah memberikan semangat hidup selama menjalani proses pendidikan.
10. Bapak, Ibu, Kakak-kakak tercinta, dan seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan serta semangat.
11. Seluruh partisipan yang telah bekerja sama dengan baik dalam penelitian, sehingga diperoleh data yang diperlukan peneliti.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu tesis ini.

Akhir kata, peneliti berharap kepada Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan komunitas.

Depok, Juli 2010

Peneliti

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Endang Triyanto
NPM : 0806446201
Program Studi : Program Magister Ilmu Keperawatan
Kekhususan : Ilmu Keperawatan Komunitas
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

PENGALAMAN REMAJA DALAM MENDAPATKAN TUGAS PERKEMBANGAN KELUARGA SELAMA MENJALANI MASA PUBERTAS DI PURWOKERTO : STUDI FENOMENOLOGI

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 8 Juli 2010
Yang menyatakan



(Endang Triyanto)

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| ABSTRAK..... | iv |
| ABSTRACT..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR..... | viii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR DIAGRAM..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Perumusan Masalah..... | 13 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 14 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 14 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Konsep Remaja Pubertas..... | 15 |
| B. Konsep <i>At Risk</i> pada Populasi Remaja..... | 18 |
| C. Tugas Perkembangan Keluarga dengan Anak Remaja..... | 24 |
| D. Strategi Pencegahan dalam Optimalisasi Tugas Perkembangan Remaja..... | 29 |
| E. Peran Perawat dalam Optimalisasi Tugas Perkembangan Remaja..... | 30 |
| F. Pendekatan Fenomenologi dalam Penelitian Kualitatif..... | 32 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Desain Penelitian..... | 35 |
| B. Rekrutmen Partisipan..... | 36 |
| C. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 37 |
| D. Etika Penelitian..... | 38 |
| E. Alat Bantu Pengumpul Data..... | 39 |
| F. Prosedur Pengumpulan Data..... | 41 |
| G. Analisa Data..... | 43 |
| H. Keabsahan Data..... | 44 |

| | | |
|-----------------------------|--|-----|
| BAB IV | HASIL PENELITIAN | |
| | A. Karakteristik Usia Remaja Pubertas..... | 46 |
| | B. Respon Remaja Selama Menjalani Masa Pubertas..... | 46 |
| | C. Masalah Yang Dirasakan Remaja Selama Menjalani Masa Pubertas..... | 54 |
| | D. Pola Perilaku Keluarga Terhadap Remaja Selama Menjalani Masa Pubertas..... | 54 |
| | E. Harapan Remaja Terhadap Keluarga Sebagai Kebutuhan Dalam Menjalani Masa Pubertas..... | 59 |
| BAB V | PEMBAHASAN | |
| | A. Analisis Hasil Penelitian..... | 65 |
| | B. Keterbatasan Penelitian..... | 94 |
| | C. Implikasi Keperawatan..... | 96 |
| BAB VI | SIMPULAN DAN SARAN | |
| | A. Simpulan..... | 99 |
| | B. Saran..... | 100 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 105 |
| LAMPIRAN | | 111 |

DAFTAR DIAGRAM

| | |
|---|----|
| Diagram 1. Kontribusi Tugas Perkembangan Keluarga Terhadap Respon Remaja dalam Menjalani Masa Pubertas..... | 65 |
|---|----|



DAFTAR LAMPIRAN

| | | |
|-------------|-----------------------------|-----|
| Lampiran 1 | Penjelasan Penelitian..... | 111 |
| Lampiran 2 | Persetujuan Penelitian..... | 113 |
| Lampiran 3 | Data Demografi | 114 |
| Lampiran 4 | Pedoman Wawancara..... | 115 |
| Lampiran 5 | Catatan Lapangan..... | 116 |
| Lampiran 6 | Daftar Riwayat Hidup..... | 117 |
| Lampiran 7 | Uji Etik Penelitian..... | 120 |
| Lampiran 8 | Surat Ijin Penelitian..... | 121 |
| Lampiran 9 | Kisi-kisi Tema..... | 122 |
| Lampiran 10 | Skema Tema Penelitian..... | 127 |
| Lampiran 11 | Jadual Penelitian..... | 130 |

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tahap perkembangan manusia terjadi sepanjang kehidupan. Salah satu tahap perkembangan yang banyak menjadi perhatian masyarakat dan pemerintah adalah masa remaja. Hal ini didasarkan pada kenyataan bahwa remaja merupakan generasi penerus cita-cita dan perjuangan bangsa. Oleh karena itu, upaya kesehatan remaja ditingkatkan secara terus menerus dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pemerintah meningkatkan berbagai program upaya kesehatan pada kelompok remaja dengan melibatkan semua komponen masyarakat. Salah satu upaya pemerintah tersebut adalah promosi kesehatan remaja. Upaya ini dilaksanakan mengingat usia remaja merupakan tahap perkembangan manusia yang tersulit. Selain itu populasi remaja meningkat dari tahun ke tahun (Badan Pusat Statistik, 2006).

World Health Organization (WHO) tahun 2005 memperkirakan jumlah populasi remaja di dunia meningkat tajam, bahkan mencapai sekitar setengah dari total penduduk dunia, dan sekitar 990 juta ada di negara berkembang. Berdasarkan data *Survey Demografi Kesehatan Indonesia* tahun 2007, tercatat jumlah remaja di Indonesia mencapai 30 persen dari total penduduk 231 juta atau sekitar 69 juta jiwa, tersebar paling banyak di Yogyakarta dan Jawa Tengah. Salah satu kota di Jawa Tengah yang menempati urutan ketiga jumlah remaja terbesar adalah Purwokerto. Purwokerto merupakan kota yang memiliki kelompok remaja yang tercatat per April tahun 2009 sekitar 34 persen dari total penduduk atau 1.802.152 jiwa (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Banyumas, 2009). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa proporsi remaja di Purwokerto adalah sekitar satu pertiga dari jumlah keseluruhan. Sebaran remaja di Purwokerto terbanyak di Baturaden, Bobosan, Mersi dan Arca. Data remaja di Purwokerto dengan jumlah proporsi terbanyak pada rentang usia 10–15 tahun yaitu sekitar 50,9 persen.

Satu fase pertama dalam kehidupan remaja adalah masa pubertas. Remaja yang menjalani masa pubertas didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Pubertas yaitu masa ketika seorang anak mulai mengalami kematangan secara seksual dan organ-organ reproduksi siap untuk menjalankan fungsi reproduksinya disertai perubahan psikologis yang cepat. Masa pubertas anak laki-laki dan perempuan berbeda. Anak laki-laki biasanya dimulai dari usia 13 tahun, sedangkan anak perempuan dimulai dari usia 12 tahun. Lamanya masa pubertas seorang anak remaja dengan anak remaja yang lain sangat bervariasi, berkisar 3 sampai 4 tahun (anonym, 2008, Pubertas, <http://www.wikipedia.org>, diperoleh tanggal 26 Februari 2010).

Anak remaja selama menjalani masa pubertas akan mengalami banyak perubahan fisik dan psikologis yang sifatnya sangat cepat. Pada anak laki-laki, perubahan seks primer masa pubertas ditandai dengan mimpi basah, sedangkan perubahan sekunder berupa : suara mulai berubah; tumbuh rambut di daerah ketiak; kumis; jenggot; dan alat kelamin. Sementara perubahan seks primer pada anak perempuan ditandai dengan menstruasi pertama kali (*menarche*) dan biasanya diikuti dengan perubahan organ seksual sekunder yaitu memiliki payudara dan pinggul yang membesar (Soetjiningsih, 2004). Perubahan fisik lain yang umumnya dialami laki-laki dan perempuan selama masa pubertas adalah tumbuhnya jerawat di beberapa bagian tubuh, diantaranya di wajah, punggung maupun leher akibat peningkatan hormonal yang terjadi selama masa pubertas.

Perubahan fisik yang dialami remaja selama menjalani masa pubertas memberikan dampak bagi perubahan psikologis dan sosial. Perubahan psikologis juga diakibatkan oleh peningkatan hormon gonadotropin (Guyton, 2006). Bentuk perubahan yang menyertai usia pubertas meliputi : perubahan kognitif, moral, emosi, sosial sebagai bentuk perkembangan diri remaja (Hurlock, 1999). Menurut Wong (2003), kemampuan kognitif remaja meningkat yaitu mampu berfikir logis dan imajinatif. Informasi yang diterima remaja akan diolah dengan pemikiran dirinya sebagai bentuk

pemikiran logis. Remaja juga sering membayangkan kehidupan dan rencana masa depan sebagai bentuk pemikiran imajinatif yang meningkat. Perkembangan kognitif ini sering diwujudkan remaja dengan rasa keingintahuan yang besar tentang berbagai hal. Remaja akan mencari tahu tentang hal-hal baru dengan pemikirannya sendiri.

Wong (2003) menambahkan bahwa remaja yang menjalani masa pubertas mulai dituntut untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan kelompok dan norma yang berlaku. Interaksi remaja dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya memungkinkan remaja mengenal nilai dan moral tentang kejujuran, kesopanan dan keadilan. Namun akibat tuntutan terhadap remaja untuk berperilaku sesuai aturan yang ada, seringkali justru perubahan ini menjadi penyebab timbulnya sikap pemberontakan remaja terhadap peraturan atau norma yang berlaku.

Saat usia masih anak-anak, mereka menjadi anak rumah. Setelah anak memasuki masa remaja akan mengalami perubahan sosial dengan memperbanyak aktivitas dengan teman-teman sebayanya, bahkan terkadang meninggalkan nilai-nilai dalam keluarga, dan mencari hal-hal yang lebih menarik menurut mereka. Remaja merasa ada orang lain selain orang tuanya yaitu teman-teman sebagai kebutuhan dalam pergaulan. Senada dengan pernyataan Wong (2003) bahwa kalau sebelum masa pubertas membutuhkan teman homogen, sekarang mulai heteroseksual. Pada saat ini mereka mulai menjadikan teman sebagai bagian dari hidup, minat untuk lebih memperhatikan diri, keinginan sama seperti teman yang lain dan juga mengikuti model teman. Mereka ingin diakui kelompoknya, seperti halnya model baju dan potong rambut yang dapat membuat gerah orangtua, tetap dilakukannya demi diakui kelompok (Soetjiningsih, 2004).

Selama remaja menjalani masa pubertas juga terjadi peningkatan dorongan seksual sebagai akibat perubahan hormonal (Wong, 2003). Mereka mulai ada ketertarikan pada lawan jenis. Selain itu, karakteristik seks primer dan sekunder menjadi matang sehingga memungkinkan seseorang untuk bereproduksi (Guyton, 2006). Seperti yang

diungkapkan Weis (2000), interaksi secara erotis untuk mengalami perasaan seksual dengan berbeda jenis kelamin, secara jelas ditunjukkan mulai usia 14 tahun.

Remaja selama menjalani masa pubertas juga mengalami perubahan emosi yang ciri khasnya adalah emosinya labil sebagai puncak perkembangan emosi (Wong, 2003). Emosi remaja sangat labil ini diakibatkan oleh peningkatan hormon-hormon seksualnya yang begitu pesat (Guyton, 2006). Emosi remaja selama menjalani masa pubertas mengalami keadaan yang menggejolak, sensitif, reaktif dan kritis terhadap berbagai peristiwa yang terjadi. Sikap emosi ini sering diwujudkan dalam bentuk mudah marah dan terangsang emosinya. Kondisi ini seringkali menjadi penyebab konflik remaja dengan orang tua maupun teman sebayanya, bahkan dapat menjadi penyebab kenakalan remaja (Evita, 2009).

Berbagai perubahan atau perkembangan yang diuraikan di atas merupakan bentuk proses transisi perkembangan kehidupan dari masa usia anak ke masa usia dewasa. Tekanan-tekanan sebagai akibat perkembangan fisiologis pada masa remaja ditambah dengan tekanan akibat perubahan kondisi sosial budaya serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat seringkali mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan. Kenyataan inilah yang menjadi dasar bahwa remaja yang menjalani masa pubertas masuk ke dalam kelompok *at risk* (Stanhope & Lancaster, 2002).

Oleh karena itu, selama proses transisi perkembangan ini, remaja yang menjalani masa pubertas dituntut untuk beradaptasi dengan proses perubahan fisik dan psikologis yang selanjutnya akan dijabarkan dalam tugas perkembangan remaja. Menurut Agustiani (2006), tugas perkembangan merupakan tuntutan bagi seorang individu untuk bekerja dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya dengan memecahkan berbagai macam permasalahan yang ditemui setiap tahapnya. Tugas perkembangan remaja adalah tugas yang harus diselesaikan selama remaja menjalani masa pubertas. Tugas-tugas yang dimaksud terkait dengan

pertumbuhan fisik, kematangan kepribadian, dan tuntutan masyarakat selama masa remaja.

Dariyo (2004) membagi lima tugas perkembangan remaja yaitu penyesuaian diri secara psikologis maupun fisiologis, belajar bersosialisasi, memperoleh kemandirian dari orangtua maupun orang lain, menjadi warga yang bertanggung jawab dan memperoleh kepastian secara ekonomis. Sedangkan menurut Wong (2003), tugas perkembangan remaja meliputi : penerimaan perubahan fisik, mencapai kemandirian dari orang tua, mengembangkan ketrampilan komunikasi interpersonal, menemukan model sebagai identitas dirinya, memperkuat kontrol diri dan meninggalkan sifat kekanak-kanakan.

Apabila tugas perkembangan remaja terpenuhi dengan baik pada waktunya, maka akan tercipta remaja yang sehat fisik, psikologis, emosional maupun sosial. Sebaliknya, apabila tugas perkembangan remaja tidak tercapai pada waktunya dengan baik, maka akan mempengaruhi pencapaian tugas-tugas lain yang dihadapinya (Agustiani, 2006). Keberhasilan remaja dalam memenuhi tugas perkembangan selama menjalani masa pubertas sangat dipengaruhi oleh keluarga.

Peran dan tanggung jawab keluarga diwujudkan dalam tugas perkembangan keluarga. Keluarga dituntut untuk mampu melaksanakan tugas perkembangan keluarga. Tugas perkembangan keluarga pada anak remaja menurut Friedman (2003) adalah 1) memberikan kebebasan yang bertanggung jawab; 2) membina komunikasi terbuka antara orangtua dengan anak; 3) memberikan dukungan keluarga, 4) memberi suri tauladan kepada remaja, dan 5) memfokuskan kembali hubungan perkawinan yang harmonis. Keempat tugas perkembangan keluarga dari urutan yang pertama tersebut merupakan tugas perkembangan keluarga yang berkaitan erat dengan kebutuhan anak remaja selama menjalani masa pubertas.

Tugas perkembangan keluarga mempunyai peranan yang sangat penting untuk membantu remaja bertumbuh dan berkembang secara normal selama menjalani masa pubertas. Sarwono (2008) menyatakan bahwa lingkungan yang paling mempengaruhi keberhasilan remaja dalam menjalani masa pubertas adalah keluarga. Keluarga merupakan tempat menyerap nilai-nilai, norma, sikap dan bimbingan pada masa krisis yaitu masa pubertas. Keluarga harus menciptakan kondisi yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan remaja yang normal baik fisik, psikologis maupun sosial (Agustiani, 2006).

Kenyataan di lapangan masih banyak keluarga yang belum mampu sepenuhnya untuk melaksanakan tugas perkembangan keluarga terhadap anak remaja yang menjalani masa pubertas. Data yang ada di masyarakat menunjukkan bahwa informasi tentang perubahan yang terjadi pada masa pubertas yang diperoleh remaja masih sangat kurang. Menurut Hanifah (2000), sejumlah 78 persen anak remaja mengatakan bahwa tidak ada penjelasan yang disampaikan orang tuanya tentang tanda-tanda pubertas. Sementara, Astuti (2007) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa keluarga yang mengetahui dengan baik tentang tanda-tanda remaja yang menjalani masa pubertas hanya 37 persen. Astuti (2007) menambahkan bahwa 50 persen anak usia 12 tahun mengatakan bahwa orang tuanya tidak memberikan perhatian tentang masalah seks. Bahkan empat puluh persen diantaranya mengatakan bahwa dilarang kalau membicarakan masalah seks kepada orang tuanya. Peneliti menyimpulkan bahwa keluarga yang tidak mengetahui tanda-tanda pubertas akan menyebabkan tidak terlaksananya tugas perkembangan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan remaja selama menjalani masa pubertas.

Orang tua juga mengemban tugas dan tanggung jawab dalam proses pembentukan kepribadian anak remaja. Proses pembentukan kepribadian anak remaja dapat terjadi dengan menciptakan situasi dan kondisi yang memberikan kesempatan untuk bersikap komunikatif yang baik. Kurangnya komunikasi, keintiman, keakraban, keterbukaan dan perhatian dalam keluarga akan mengganggu dalam proses

pembentukan perilaku anak, terutama setelah anak mencapai usia remaja (Gunarsa, 2005). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Gerungan (2003) bahwa terdapat 63 persen remaja yang nakal terjadi akibat tidak berjalannya proses komunikasi keluarga kepada remajanya. Menurut pendapat Shirley (2006) bahwa seorang anak remaja membutuhkan komunikasi yang intim, perhatian dan motivasi yang maksimal dari orang tuanya untuk menentukan kepribadiannya. Uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa orang tua mempengaruhi pembentukan kepribadian anak terutama akhlakunya.

Disisi lain, kebanyakan orang tua menunjukkan sikap pengekangan kepada remaja yang menjalani masa pubertas yang akan mempengaruhi perkembangan psikologis remaja. Seringkali orang tua terlalu *overprotective* pada remaja dan tidak memberikan kesempatan untuk bergaul dengan temannya (Soetjiningsih, 2004). Hal ini berarti orang tua merampas hak otonomi remaja. Hasil penelitian Herien (2003) menunjukkan pola pengasuhan yang mengekang remaja mengakibatkan jiwa dan psikologi remaja menjadi tertekan, sedih, tidak percaya diri, tidak berguna, tidak mampu mengendalikan diri, mendendam, dan cenderung memberontak bahkan dapat terjadi kenakalan remaja.

Kenakalan remaja dapat berawal dari perampasan hak otonomi remaja untuk bergaul dengan teman-temannya. Kenakalan remaja dapat juga terjadi akibat gagalnya proses pembentukan nilai-nilai yang baik dalam keluarga. Peran keluarga sangat penting sebagai wahana untuk mentransfer nilai-nilai dan sebagai agen transformasi kebudayaan (Pardede, 2002). Pernyataan ini didukung oleh Santrock (2003) bahwa kenakalan remaja lebih disebabkan oleh faktor keluarga yang merupakan lingkungan utama dalam membentuk perilaku anak.

Masa remaja juga menjadi sebuah titik awal dalam perkembangan seksualitas, karena menandakan awal mula seseorang bertingkah laku seksual sesuai motivasi seksual yang disadari bermakna seksual secara eksplisit, oleh diri sendiri dan orang lain. Tugas perkembangan keluarga yang utama adalah membentuk identitas personal yang

stabil (Friedman, 2003). Remaja yang tidak mengetahui perubahan dirinya akan merasa bingung dan malu, sehingga orang tua harus mendampingi serta memberikan pengertian yang benar tentang seksualitas. Jika hal ini gagal ditangani dengan baik, perkembangan psikis remaja khususnya dalam hal pengenalan diri/gender dan seksualitasnya akan terganggu (Evita, 2009). Menurut Stuart (2002), kasus gay dan lesbian banyak diawali dengan gagalnya perkembangan remaja selama menjalani masa pubertas terutama dalam hal pembentukan identitas seksual. Peran orang tua adalah membentuk identitas seksual remaja.

Selain itu, data yang ada di masyarakat menunjukkan masih rendahnya dukungan keluarga terhadap remaja terutama di pedesaan. Menurut Yusuf (2009), rendahnya dukungan keluarga disebabkan oleh rendahnya faktor ekonomi, pengetahuan dan sumber dukungan keluarga. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa akses informasi tentang kesehatan remaja di pedesaan masih rendah. Sebagian besar ekonomi pedesaan juga tergolong ekonomi rendah, sehingga kemampuan keluarga untuk memberikan dukungan material juga kurang. Salah satu contoh yang ditemukan dalam penelitian tersebut adalah tidak ditemukannya keluarga yang sejak awal menyediakan secara khusus pembalut wanita bagi anak remaja putrinya.

Kegagalan keluarga melaksanakan tugas-tugas perkembangan sering menjadi faktor yang mendukung timbulnya masalah kesehatan pada remaja. Menurut Wong (2003), remaja cenderung mengalami banyak stres yang datang dari perubahan-perubahan yang cepat, baik fisik, psikologis maupun sosial. Perubahan tersebut membuat remaja mudah mengalami gangguan baik berupa gangguan pikiran, perasaan maupun perilaku. Gangguan tersebut dapat dicegah dengan pemenuhan tugas perkembangan keluarga, sehingga orang tua mempunyai kewajiban untuk memenuhi kebutuhan remaja selama menjalani masa pubertas.

Dilihat dari data pencapaian tugas perkembangan remaja masih tergolong rendah, misalnya pengetahuan remaja tentang tanda-tanda pubertas. Hal ini akan berdampak

pada kondisi fisik dan psikologis remaja. Penelitian Arintha (2009) terhadap siswi di SMPN 4 Pakem Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja pubertas dengan kesiapan dalam menghadapi *menarche*. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa remaja yang mengetahui tentang tanda-tanda pubertas hanya 54 persen. Ketidaktahuan remaja tentang tanda-tanda pubertas mengakibatkan ketidaksiapan dalam menghadapi *menarche*. Sejalan dengan penelitian tersebut, Stain (2004) menemukan reaksi remaja putri yang mengalami *menarche* cenderung menyalahkan dirinya dan mengalami kecemasan berlebihan akibat tidak adanya pendampingan ibunya saat *menarche* datang. Hal ini jelas terlihat bahwa peran orang tua sangat diperlukan remaja selama menjalani masa pubertas.

Selain *menarche*, remaja pubertas akan mengalami masalah berupa munculnya jerawat pada wajah. Tumbuhnya jerawat di wajah dapat mengakibatkan remaja mengalami masalah kesehatan. Apabila keluarga tidak memberikan dukungan material, misalnya mencari pertolongan dokter, maka remaja yang mempunyai jerawat dapat mengalami gangguan *body image*. Menurut Reasoner (2004), sebanyak 72 persen remaja menunjukkan adanya gangguan *body image* setelah memasuki Sekolah Menengah Pertama (SMP) akibat tumbuhnya jerawat. Remaja dalam penelitian tersebut menunjukkan perilaku tidak percaya diri untuk bergaul dengan teman sekolahnya, pendiam dan bahkan menarik diri.

Remaja harus mampu meningkatkan kemampuan komunikasi interpersonal. Studi yang dilakukan Stuart (2002) menunjukkan bahwa remaja yang diberikan kesempatan bergaul dengan temannya secara bertanggung jawab lebih mampu berkomunikasi dengan baik dibanding remaja yang dikekang. Kemampuan komunikasi remaja sangat dipengaruhi oleh orang lain, misalnya teman sebaya (Wong, 2003). Mereka akan mendapatkan pengalaman tentang cara-cara berkomunikasi dengan temannya. Selama proses pergaulan terjadi pembelajaran bagi remaja untuk berkomunikasi.

Apabila keluarga tidak memperhatikan kemampuan komunikasi remaja, maka dapat terjadi gangguan pada proses komunikasi remaja kepada orang lain.

Remaja yang menjalani masa pubertas seperti dijelaskan sebelumnya akan mengalami peningkatan dorongan seksual akibat peningkatan hormonal, sehingga tugas perkembangan remaja ini adalah mengendalikan dorongan seksual tersebut. Observasi yang dilakukan Langfeldt (dalam Weis, 2000) menunjukkan anak laki-laki yang memasuki masa pubertas melakukan permainan seksual dengan anak lain dan menunjukkan ereksi pada penisnya selama permainan seksual itu berlangsung. Bahkan Fond dan Beach (dalam Weis, 2000) menemukan bahwa remaja usia 12 tahun sering mengamati kegiatan seksual yang dilakukan orang dewasa dan terlibat dalam persetubuhan pada usia 16 sampai 17 tahun. Kenyataan ini menuntut keluarga untuk memenuhi tugas perkembangan keluarga dengan cara menangani minat seksual remaja melalui pemberian aktivitas yang positif seperti olah raga, penyaluran bakat dan pengajian. Sementara itu, remaja harus memaknai bahwa dorongan seksual yang dialami selama masa pubertas sebagai bagian dari kehidupan personal seksualnya agar terhindar dari bahaya seks bebas.

Di Purwokerto terdapat tempat prostitusi yang sebagian besar perempuannya berada pada rentang usia remaja. Survey Sarwono (2002) menunjukkan hasil sekitar 23 persen remaja yang tinggal di Baturaden Purwokerto telah melakukan seks pra nikah dan dilakukan sejak usia 13 tahun. Antono (2006) menambahkan sekitar 56 persen remaja Purwokerto sudah pernah berhubungan seks bebas dengan pacar maupun teman.

Perilaku remaja yang mengadopsi seks bebas paling banyak dipengaruhi oleh sikap acuh orang tua. Wahyu (2005) dalam studi kualitatif menjelaskan bahwa remaja yang bekerja sebagai Penjaja Seks Komersial (PSK) di Baturaden Purwokerto, sebagian besar disebabkan oleh kekecewaan dengan pacarnya dan tidak adanya perhatian orang tua dalam pergaulan. Remaja dengan bebasnya menonton film porno, bergaul,

menggunakan telepon seluler dan internet tanpa pengawasan orang tua. Sikap acuh orang tua terhadap perubahan yang terjadi pada anak remaja yang menjalani masa pubertas dapat dikategorikan kedalam tidak terlaksananya tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja (Friedman, 2003). Hal inilah yang menyebabkan remaja dengan bebasnya melakukan perilaku seks bebas.

Purwokerto merupakan kota strategis dengan jalur perlintasan transportasi darat yang sangat mudah baik kereta api maupun bus. Pendatang dari berbagai daerah di Indonesia dengan mudah memasuki kota ini. Kota Purwokerto dibanjiri mahasiswa-mahasiswa dari berbagai kota di pulau Jawa untuk kuliah di perguruan tinggi (Universitas Jenderal Soedirman dan Universitas Muhammadiyah Purwokerto). Warnet tumbuh bagai cendawan di musim semi. Sektor pariwisata di kota ini semakin berkembang pesat terutama Baturaden. Tempat pariwisata lain yang menarik adalah Curug Ceheng, Curug Cipendok, Kalibacin, Candi Lumbayu, dan Watu Sinom. Berkembangnya sektor pariwisata pada akhirnya memicu perkembangan berdirinya hotel dan penginapan. Dampak negatif yang terjadi adalah berdirinya lokalisasi yaitu di Gang Sadar Baturaden. PSK di tempat tersebut banyak yang masih remaja.

Karakteristik yang dimiliki Purwokerto ini menimbulkan arus informasi dan pengaruh budaya dari luar daerah sangat tinggi. Sementara tingkat pendidikan penduduk asli Purwokerto masih tergolong rendah, sehingga daya saring masyarakat terhadap pengaruh negatif informasi juga kurang. Budaya Jawa yang melekat dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Purwokerto akan membatasi remaja dalam mendiskusikan masalah seksual, akibatnya pemenuhan kebutuhan remaja sebagian besar tidak terpenuhi.

Peneliti menemukan berbagai fenomena yang dialami remaja selama menjalani masa pubertas sebagai tahapan tumbuh kembang yang tersulit. Pertumbuhan fisik yang sangat pesat dan memiliki karakteristik seperti orang dewasa, namun secara psikologis, sosial, emosional yang masih labil dan tidak seimbang dengan

pertumbuhan fisiknya. Kondisi ini sering menyebabkan remaja sulit menentukan jati dirinya dan menimbulkan konflik serta gejolak ketidakstabilan yang mengakibatkan timbulnya berbagai masalah kesehatan remaja. Faktor resiko ini memberikan gambaran betapa majemuknya masalah yang dialami remaja selama menjalani masa pubertas. Kemajemukan faktor resiko remaja selama menjalani masa pubertas, dijadikan dasar bahwa remaja tersebut termasuk dalam kelompok *at risk* (Neis & McEwen, 2001).

Remaja ini perlu mendapatkan perhatian khusus oleh keluarganya. Informasi yang adekuat mengenai perubahan masa pubertas, permasalahan dan cara mengatasinya harus dimiliki remaja dan keluarganya. Apabila keluarga tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang perubahan masa pubertas, permasalahan dan cara mengatasinya, maka timbul kemungkinan keluarga tidak mampu melaksanakan tugas perkembangan keluarga terhadap anak remaja selama menjalani masa pubertas.

Informasi kesehatan tentang remaja dalam menjalani masa pubertas melalui upaya promosi kesehatan menjadi tanggung jawab pemerintah, tenaga kesehatan (dokter, perawat, psikolog), dan lembaga swadaya masyarakat. Perawat komunitas sebagai jajaran terdepan dalam upaya promosi kesehatan harus berperan dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan kelompok remaja. Perawat komunitas melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dapat berperan sebagai provider, konselor maupun *researcher* untuk mengatasi berbagai permasalahan yang timbul pada anak remaja selama menjalani masa pubertas (Pender & Parsons, 2001). Perawat komunitas dengan menjalin kerja sama lintas program dan lintas sektor untuk menumbuhkan perilaku sehat remaja. Perilaku sehat pada remaja yang sedang menjalani masa pubertas dapat berupa konsep diri positif, pengendalian emosi, berkreasi dan berorientasi pada masa depan. Tujuan perawatan pada kelompok remaja ini adalah agar dapat tercapai remaja yang sehat selama menjalani masa pubertas (Ervin, 2002).

Pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas mempunyai karakteristik yang unik dan berbeda-beda setiap individu. Kenyataan tersebut dapat diteliti dengan mengeksplorasi secara mendalam melalui penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi adalah penelitian yang bertujuan menggali pengalaman hidup manusia dalam berbagai fenomena. Penelitian fenomenologi deskriptif dapat mengeksplorasi, menganalisa, dan menjelaskan fenomena pengalaman nyata individu secara rinci, luas, dan mendalam (Streubert & Carpenter, 2003). Peneliti melalui desain penelitian kualitatif fenomenologi akan dapat mengeksplor pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas.

1.2 Perumusan Masalah

Remaja yang menjalani masa pubertas mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis yang menonjol dan sangat cepat. Akibat perubahan ini menuntut remaja untuk mampu beradaptasi yang ditunjukkan dalam tugas perkembangan remaja. Tugas perkembangan remaja dapat dicapai dengan pelaksanaan tugas perkembangan keluarga. Apabila keluarga tidak mampu melaksanakan tugas perkembangan keluarga dengan baik, maka berpotensi menimbulkan masalah kesehatan remaja, seperti kebingungan, gangguan *body image*, menarik diri, perilaku seks bebas, tindak kekerasan remaja, gangguan identitas seksual, depresi, gangguan komunikasi interpersonal dan penurunan prestasi belajar.

Peneliti akan melakukan penelitian kualitatif deskriptif fenomenologi untuk menggali secara mendalam pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas. Peneliti merumuskan pertanyaan penelitian : “Bagaimana pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menggali secara mendalam mengenai pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas.

Tujuan khusus yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah teridentifikasinya :

- 1.3.1 Respon remaja selama menjalani masa pubertas.
- 1.3.2 Masalah yang dirasakan remaja selama menjalani masa pubertas.
- 1.3.3 Pola perilaku keluarga terhadap remaja selama menjalani masa pubertas.
- 1.3.4 Harapan remaja terhadap keluarga sebagai kebutuhan remaja dalam menjalani masa pubertas.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1.4.1 Pelayanan Keperawatan Komunitas.

Penelitian ini menghasilkan informasi tentang pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas. Peneliti berharap data ini dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan strategi intervensi promosi kesehatan kepada keluarga tentang tugas perkembangan keluarga yang harus dilaksanakan sesuai kebutuhan remaja yang sedang menjalani masa pubertas.

1.4.2 Perkembangan Ilmu Keperawatan

Pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas sangat unik dan berbeda-beda, diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah, sehingga akan memperkaya ilmu keperawatan sebagai dasar mengembangkan model-model intervensi keperawatan komunitas. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan untuk penelitian-penelitian lebih lanjut tentang remaja terutama saat menjalani masa pubertas.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka ini akan menguraikan berbagai hal dengan mengacu pada tujuan penelitian. Tinjauan pustaka berisi tentang konsep *at risk* pada populasi remaja, tugas perkembangan remaja dan keluarga, strategi pencegahan dalam optimalisasi tugas perkembangan keluarga, peran perawat dan pendekatan fenomenologi pada penelitian kualitatif. Uraian di bawah ini akan digunakan sebagai bahan rujukan dalam melakukan pembahasan penelitian.

2.1 Konsep Remaja Pubertas

Di Indonesia, menurut Pardede Narendra (2002) menggolongkan batasan usia remaja adalah 10 – 18 tahun untuk anak perempuan dan usia 12– 20 tahun untuk anak laki-laki. Undang-Undang No. 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, ditetapkan batasan remaja adalah seorang individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. Departemen Kesehatan Republik Indonesia menetapkan batasan usia remaja antara 10-19 tahun (Depkes, 2005). Peneliti menyimpulkan bahwa batasan remaja dengan rentang usia 10-19 tahun dan belum menikah.

Masa remaja terbagi atas 3 tahapan yaitu remaja awal (*early adolescence*), remaja madya (*middle adolescence*), dan remaja akhir (*late adolescence*) (Pardede, 2002; Agustiani, 2006; Sarwono, 2008). Karakteristik umum untuk setiap tahapan remaja berbeda-beda. Karakteristik tahapan remaja awal antara usia 11-14 tahun ditandai dengan : peningkatan yang cepat pertumbuhan dan pematangan fisik; penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik; serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya. Remaja mulai menghentikan aktivitas kebiasaan anak-anak dan berusaha beralih kepada kebiasaan anak remaja pada umumnya (teman sebaya) seperti mengembangkan diri sebagai individu yang unik. Remaja ini sudah tidak tergantung pada orangtua dan berusaha untuk dapat diterima dengan teman sebayanya.

Tahapan remaja menengah terjadi selama usia antara usia 15-18 tahun. Remaja menengah ditandai dengan timbulnya ketrampilan berpikir yang baru. Tahap ini terjadi peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa dan keinginan untuk membangun kembali iarak emosional dan psikologis dengan orangtua. Remaja pada tahapan ini sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri atau *self directed* (Pardede, 2002).

Tahapan remaja akhir berlangsung dari usia 19-21 tahun. Tahap remaja akhir ini ditandai dengan adanya persiapan remaja untuk berperan sebagai orang dewasa termasuk penentuan tujuan pekerjaan dan internalisasi sistem nilai pribadi. Remaja pada tahapan ini sudah berusaha mengembangkan *sense of personal identity*, mempunyai keinginan yang kuat untuk diterima dalam kelompok orang dewasa (Pardede, 2002).

Pada usia remaja awal terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan kematangan sistem reproduksi selanjutnya disebut masa pubertas. Menurut Santrock (2003), pubertas berasal dari kata *pubescent*. Kata lain *pubescent* berarti mendapatkan *pubs* atau rambut kemaluan, yaitu suatu tanda kelamin sekunder yang menunjukkan perkembangan seksual. Selanjutnya istilah yang baku dan banyak dipakai adalah pubertas. Menurut Haque dan Faizunnisa (2008), masa pubertas adalah masa yang ditandai dengan perubahan fisik sangat menonjol pada ciri-ciri seks sekunder dan organ reproduksi seksual. Istilah pubertas digunakan untuk menyatakan masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa. Periode transisi ini biasanya terjadi antara usia 12-16 tahun untuk anak perempuan dan usia 13-16 tahun untuk anak laki-laki. Lamanya masa pubertas seorang anak remaja bersifat individual dan berbeda-beda antara anak remaja satu dengan anak remaja yang lain yaitu berkisar 3-4 tahun (Soetjiningsih, 2004).

Masa pubertas dimulai ketika *hypothalmus* mulai melepaskan *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH). GnRH memacu kelenjar hipofise untuk melepaskan

Luteinizing Hormone (LH) dan *Follicle-Stimulating Hormone (FSH)* yang berfungsi untuk memulai perkembangan kematangan organ seksual. FSH merangsang *tubulus seminiferus* di testis untuk memproduksi sperma. LH merangsang *intertisial* sel dalam *testis* untuk mensekresi *testosterone*. *Testosterone* adalah hormon *androgen* yang berfungsi untuk pertumbuhan seks sekunder laki-laki, seperti : pertumbuhan tinggi badan yang pesat, pertumbuhan rambut ketiak dan daerah kemaluan, malam hari ejakulasi (emisi nokturnal atau mimpi basah) dan perubahan suara (Guyton, 2006).

Guyton (2006) menjelaskan pengaruh *Luteinizing Hormone (LH)* dan *Follicle-Stimulating Hormone (FSH)* pada anak perempuan adalah indung telur memproduksi hormon estrogen dan progesteron. Akibat hormon ini, remaja perempuan yang mengalami masa pubertas akan terjadi pertumbuhan fisik yang ditandai dengan pertumbuhan payudara, diikuti pertumbuhan rambut di daerah kemaluan dan ketiak, pelebaran pinggul dan penimbunan lemak di pinggul dan paha. Pelepasan awal telur dari ovarium dimulai dengan *menarkhe* atau menstruasi pertama.

Guyton (2006) menyatakan bahwa selama masa pubertas terjadi peningkatan hormonal yang berdampak pada perubahan psikologis yang sangat menonjol berupa puncak emosi yang labil, kognitif, peningkatan dorongan seksual dan sosial. Dampak perubahan hormonal tersebut, sejalan dengan pernyataan (Wong, 2003) bahwa selama masa pubertas akan mengalami perubahan psikologis yang sangat pesat yang selanjutnya dikenal dengan istilah *adolescent*. *Adolescent* merupakan sinonim dari pubertas yang lebih ditekankan untuk menyatakan perubahan psikososial selama remaja menjalani masa pubertas. Remaja yang menjalani masa pubertas mengalami perubahan fisik berupa kematangan organ seksual disertai perubahan psikologis sebagai akibat dari peningkatan hormon seksual. Berbagai perubahan fisik dan psikologis, akan dibahas dalam aplikasi konsep *at risk* populasi remaja pubertas.

2.2 Konsep *At Risk* Pada Populasi Remaja

Pembahasan remaja sebagai populasi *at risk* mencakup tugas perkembangan remaja, sehingga peneliti tidak menguraikan tugas perkembangan remaja dalam sub bab tersendiri. Penjelasan *at risk* menurut Botorft (1995) adalah seseorang yang beresiko terpaparnya penyakit, bahaya, ketakutan, ketidaknyamanan dan penyiksaan. Stanhope dan Lancaster (2002) menambahkan bahwa *population at risk* adalah sekumpulan orang yang mempunyai resiko atau kemungkinan untuk timbulnya masalah kesehatan. Pembahasan tentang *at risk* dapat mengidentifikasi hubungan antara karakteristik populasi dengan masalah kesehatan, karena pada kelompok *at risk* terpapar faktor resiko yang menyebabkan masalah kesehatan.

Faktor resiko merupakan kemungkinan terjadinya masalah kesehatan yang disebabkan oleh sekelompok faktor, baik faktor manusia, lingkungan atau keduanya. Faktor risiko diperoleh dengan membandingkan antara kejadian penyakit pada kelompok terpapar dengan kejadian penyakit pada kelompok lain yang tidak terpapar (Jekel, Elmore, Katz, 1996 dalam *Comprehensive Community Health Nursing*, 2002). Faktor resiko dapat diklasifikasikan dalam berbagai kategori. Califano (1979; dalam Stanhope dan Lancaster, 2002) mengidentifikasi 4 kategori utama yaitu : risiko biologis (*inherited biological risk*), risiko lingkungan (*environmental risk*), risiko perilaku (*behavioral risk*), dan risiko usia (*age-related risk*). Ketika terpapar beberapa faktor resiko dalam waktu bersamaan, maka kemungkinan timbulnya masalah kesehatan semakin besar.

Salah satu *population at risk* adalah remaja sesuai pernyataan Mc Murray (2003) bahwa remaja merupakan salah satu kelompok resiko (*population at risk*) yang memiliki beberapa faktor resiko, sehingga dapat mempengaruhi kesehatannya. Berdasarkan pendapat Califano (1979; dalam Stanhope dan Lancaster, 2002), ada empat faktor resiko yang menempatkan remaja sebagai *population at risk*.

2.2.1 Faktor Biologis

Faktor biologis merupakan faktor risiko pada diri remaja yang menjalani masa pubertas. Anak remaja laki-laki mengalami perubahan fisik yang sangat cepat berupa peningkatan tinggi badan, pertumbuhan rambut di ketiak dan kemaluan. Rambut di ketiak dan kemaluan, apabila tidak dijaga kebersihannya dengan rutin dapat menjadi tempat berkembang biaknya kuman penyakit (Stanhope & Lancaster, 2002).

Anak remaja laki-laki dan perempuan selama masa pubertas akan tumbuh jerawat di wajah, punggung dan leher. Hal ini terjadi akibat peningkatan hormon seksual pada kedua remaja tersebut. Apabila jerawat tidak dilakukan perawatan dengan baik, maka dapat bertambah parah bahkan memenuhi wajah mereka. Seringkali jerawat ini sulit diobati, sehingga pada sebagian remaja merasa putus asa dan mengalami gangguan gambaran diri (*minder*). Hal sesuai dengan hasil penelitian Reasoner (2004) melalui survey kepada remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP), bahwa sebanyak 72 persen remaja menunjukkan adanya gangguan *body image* akibat tumbuhnya jerawat

Produksi keringat meningkat pesat sebagai hasil dari aktivitas kelenjar keringat yang lebih produktif akibat peningkatan hormonal pada selama remaja menjalani masa pubertas. Produksi keringat ini seringkali mengakibatkan bau badan pada remaja laki dan perempuan (Soetjiningsih, 2004). Bau badan dapat mengakibatkan perasaan *minder* untuk bergaul dengan temannya. Berbagai upaya untuk mengurangi bau badanpun dilakukan. Sebagian remaja mengatasi bau badan dengan mengurangi aktivitas olah raga. Remaja mencoba berbagai macam kosmetik yang mengandung bahan kimia untuk mengurangi bau badan. Hasil penelitian Reasoner (2004) menemukan kosmetik penghilang bau badan yang beredar di pasaran ternyata mengandung bahan kimia berbahaya bahkan banyak juga produk palsu. Bahan kimia yang terdapat dalam kosmetik penghilang bau badan dapat mengakibatkan penyakit pada orang yang menggunakan.

Tanda awal remaja perempuan yang masuk masa pubertas akan mengalami menstruasi pertama kali yaitu keluarnya darah melalui kemaluannya sebagai bentuk proses kematangan organ seksual. Proses menstruasi ini dapat menimbulkan kebingungan bagi perempuan yang belum mengetahuinya. Efek proses menstruasi sering menimbulkan rasa sakit ketika akan dan sedang berlangsung. Selama menstruasi, biasanya emosi perempuan akan lebih sensitif yang ditandai dengan mudah tersinggung akibat pengaruh hormonal. Hal ini didukung dengan penelitian Weis (2000) bahwa keluarga merupakan faktor yang paling dominan terhadap penurunan emosi remaja saat menstruasi datang dengan nilai $p\text{ value} = 0,004$.

Remaja perempuan juga yang menjalani masa pubertas mulai lebih memperhatikan penampilan. Perubahan fisik berupa pembesaran pinggul dan payudara menuntut remaja untuk beradaptasi dengan perubahan tersebut. Apabila remaja mampu beradaptasi dengan perubahan fisiknya, maka mereka akan menerimanya. Sebaliknya, remaja dapat mengalami penolakan dengan keadaan dirinya yang berubah. Permasalahan fisik yang terjadi berhubungan dengan ketidakpuasan terhadap fisik yang dimiliki, karena tidak sesuai dengan fisik ideal yang diinginkan. Mereka juga sering membandingkan fisiknya dengan fisik orang lain ataupun idola-idola mereka. Permasalahan fisik ini sering mengakibatkan kurang percaya diri (Pardede, 2002).

Stanhope dan Lancaster: (2002) menyatakan bahwa 40-70 persen remaja perempuan merasakan ketidakpuasan pada dua atau lebih dari bagian tubuhnya, khususnya pada bagian pinggul, pantat, perut dan paha. Ditemukan hampir 80 persen remaja ini mengalami ketidakpuasan dengan kondisi fisiknya. Ketidakpuasan ini sangat erat kaitannya dengan distres emosi, pikiran yang berlebihan tentang penampilan, depresi, rendahnya harga diri, dan perilaku makan yang maladaptif (Weis, 2000).

2.2.2 Behavioral risk

Behavioral risk pada remaja yang menjalani masa pubertas dilihat dari aspek perubahan psikososial, mental spiritual, emosional, dan kognitif dari masa anak-anak

ke dewasa. Kondisi inilah yang menempatkan masa remaja sebagai periode atau masa transisi. Dampak tidak langsung dari perubahan hormonal yang terjadi pada remaja selama menjalani masa pubertas adalah perubahan emosional dengan ciri puncak emosi yang labil (Wong, 2003; Glasper & Richardson, 2006).

Secara lebih rinci, Glasper dan Richardson, (2006) menguraikan remaja mengalami masa transisi emosional yang berupa peningkatan emosi menjadi sangat peka dan perasaan mudah tersinggung. Kondisi emosional ini biasanya berlangsung cukup lama sampai pada akhirnya stabil. Hurlock (2004) menyatakan selama masa ini, umumnya remaja memandang kehidupan sesuai dengan sudut pandangnya sendiri dan belum tentu sesuai dengan pandangan orang lain. Emosi yang labil ini mengakibatkan perilaku yang beresiko (*behavioral risk*) seperti perilaku negatif akibat konflik yang dapat berasal dari teman dan orang tua.

Glasper dan Richardson (2006) menambahkan bahwa remaja pubertas mengalami transisi dalam kehidupan beragama yaitu timbul keraguan remaja terhadap agama yang dianut sebagai akibat perkembangan berpikirnya yang mulai kritis. Selain itu remaja akan mengalami transisi moral berupa perubahan sikap dan nilai-nilai yang mendasari pembentukan konsep moral sesuai dengan moralitas orang dewasa. Apabila keluarga yang merupakan tempat utama pembentukan moral dan penanaman agama, tidak melakukan tugas perkembangannya dengan baik, maka kedua transisi ini dapat menimbulkan berbagai bentuk perilaku beresiko seperti kenakalan remaja.

Selama remaja menjalani masa pubertas terjadi peningkatan dorongan seksual sebagai akibat perubahan hormonal (Wong, 2003). Peningkatan dorongan seksual menjadi *behavioral risk* bagi remaja pubertas, sehingga remaja beresiko melakukan seks bebas. Hal ini senada dengan penelitian Wahyu (2005) melalui studi kualitatif tentang faktor yang melatar belakangi remaja perempuan melakukan hubungan seks sebelum menikah adalah seluruh informan mengatakan hubungan seksual sebelum menikah bertentangan dengan budaya, agama dan berdosa tetapi kenyataannya mereka semua

pernah melakukan hubungan seks. Adapun alasannya adalah karena adanya rasa cinta, sayang, suka sama suka dan dirangsang oleh pacar, sebagian mengatakan pengaruh obat-obatan dan minuman selebihnya dipaksa oleh pacar. Selain itu, pengaruh teman sebaya, paparan media masa, rumah kost yang sepi, tidak adanya kontrol dan kurangnya perhatian orang tua juga sangat berperan. Remaja yang hamil di luar nikah sebagai akibat dari perilaku seks bebas, sementara remaja pubertas belum siap secara psikologis, dapat terjadi tindakan aborsi.

2.2.3 Environmental risk

Environmental risk yang terdapat pada remaja selama menjalani masa pubertas, dinilai dari transisi sosial dan hubungan dengan keluarga. Perkembangan sosial pada masa remaja lebih melibatkan kelompok teman sebaya dibanding orang tua (Santrock, 2003). Transisi sosial dicirikan terutama dengan bertambah banyaknya teman sebaya, baik sesama jenis maupun lawan jenis. Mereka ingin diakui oleh kelompok sebayanya.

Remaja ini kadang lebih dekat dengan teman sebayanya dibanding dengan orang tuanya. Penentuan diri remaja dalam berperilaku banyak dipengaruhi oleh tekanan dari kelompok teman sebaya. Kelompok teman sebaya diakui dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seorang remaja tentang perilakunya (Haque & Faizunnisa, 2008). Agustiani (2006) mengemukakan bahwa kelompok teman sebaya merupakan sumber referensi utama bagi remaja dalam hal persepsi dan sikap yang berkaitan dengan gaya hidup. Bagi remaja, teman-teman menjadi sumber informasi mengenai cara berpakaian yang menarik, musik atau film yang bagus. Pengaruh teman sebaya menjadi faktor lingkungan yang berpengaruh pada perilaku remaja.

Perkembangan kognitif remaja pubertas dicirikan dengan meningkatnya keinginan untuk mengetahui hal-hal baru yang ada di lingkungan remaja. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta informasi yang demikian pesat seringkali mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan. Remaja akan mencari sebanyak-

banyaknya informasi yang sesuai dengan keinginan mereka. Apabila tidak adanya proses seleksi informasi yang diterima remaja, maka remaja dengan mudahnya dapat mengakses pornografi, sehingga menjadi faktor resiko yang meningkatkan kejadian kenakalan remaja seperti seks bebas. Pernyataan ini didukung dengan penelitian Wahyu (2005) bahwa remaja lebih banyak mencari informasi melalui internet, buku, komik untuk memperoleh berbagai informasi tentang gaya hidup remaja. Apabila tidak ada pengawasan orang tua, maka remaja beresiko mengakses data yang berhubungan dengan pornografi.

Transisi dalam hubungan keluarga yang kurang harmonis dengan orangtua, karena remaja banyak menentang orangtua dan cepat marah, sedangkan orangtua biasanya kurang memahami ciri tersebut. Hubungan remaja dengan orang tua yang kurang harmonis merupakan *environmental risk* yang dapat berkembang menjadi konflik keluarga antara anak dengan orang tua. Keluarga merupakan lingkungan utama remaja untuk menjalani tahap-tahap sulit selama pubertas (Friedman, 2003).

2.2.4 Age-Related Risk

Remaja selama menjalani masa pubertas terjadi kontradiktif antara pertumbuhan fisik dengan perkembangan psikologis, sosial, dan emosional. Cepatnya pertumbuhan fisik remaja yang memiliki ciri dan kemampuan seperti orang dewasa, namun tidak sesuai dengan perkembangan emosional yaitu masih labil. Remaja pubertas sering mengalami tuntutan orang tua untuk berperilaku seperti orang dewasa, disisi lain emosi remaja masih labil. Labilnya emosi mengakibatkan remaja pubertas sering mengambil keputusan-keputusan yang bertentangan dengan norma masyarakat, akibatnya remaja sulit untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan masyarakat (Stanhope & Lancaster, 2002).

Pada usia remaja awal masih memiliki ciri-ciri masa kanak-kanak terutama berupa kecenderungan cara berpikir yang masih egosentrisme (Piaget dalam Agustiani, 2006). Egosentrisme adalah ketidakmampuan melihat suatu hal dari sudut pandang

orang lain. Elkind (dalam Agustiani, 2006) mengungkapkan salah satu bentuk cara berpikir egosentrisme yang dikenal dengan istilah *personal fabel*. *Personal fabel* ini biasanya berisi keyakinan bahwa diri seseorang adalah unik dan memiliki karakteristik khusus yang hebat, diyakini benar adanya tanpa menyadari sudut pandang orang lain dan fakta sebenarnya. Pemikiran ini beresiko terjadinya perilaku merusak diri oleh remaja yang berpikir bahwa diri mereka secara magis terlindung dari bahaya. Misalnya seorang remaja pria berpikir bahwa ia tidak akan sampai meninggal dunia di jalan raya saat balapan motor.

Menurut Santrock (2003) tingkatan moral pada awal usia remaja berorientasi hanya kepada hukuman dan kepatuhan. Anak hanya melihat dari akibat yang dirasakan, bukan pada penilaian benar atau salahnya. Anak akan mempunyai interpretasi bahwa sesuatu yang baik sebagai bentuk menyenangkan, sedangkan jahat adalah sesuatu yang tidak menyenangkan. Interpretasi ini dapat mempengaruhi keputusan anak remaja untuk melakukan sesuatu.

Konsep *at risk* pada remaja memudahkan perawat untuk memprediksikan berbagai permasalahan yang mungkin terjadi. Mc Murray (2003) merangkum beberapa karakteristik remaja pubertas yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan remaja yaitu kecanggungan dalam pergaulan; ketidakstabilan emosi; sikap menentang aturan dan orang tua; kegelisahan tentang banyak hal diinginkan tetapi remaja tidak sanggup memenuhi semuanya; senang bereksperimentasi; senang bereksplorasi; mempunyai banyak fantasi dan kecenderungan membentuk kelompok. Situasi tersebut sebagai faktor resiko yang ada pada diri remaja, sehingga remaja dikategorikan sebagai *population at risk*.

2.3 Tugas Perkembangan Keluarga dengan Anak Remaja

Sebelum membahas tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja, terlebih dahulu diuraikan secara singkat tentang tugas perkembangan remaja. Tugas

perkembangan remaja selama menjalani masa pubertas menurut Hurlock (2004) adalah mampu menerima perubahan fisiknya; memahami peran seks usia remaja; membina hubungan baik dengan teman berlainan jenis; mencapai kemandirian; mengembangkan kemampuan keterampilan intelektual; menginternalisasikan nilai-nilai dan mengembangkan perilaku tanggung jawab.

Menurut Wong (2003), tugas perkembangan remaja selama menjalani masa pubertas terdiri dari : menerima keragaman perubahan fisik dan dampaknya; mencapai kemandirian dari orang tua; mengembangkan identitas sesuai jenis kelamin dan memperkuat kontrol diri atas labilnya emosi. Hurlock (2004) menambahkan tugas perkembangan remaja selama menjalani masa pubertas difokuskan pada upaya pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis akibat perubahan proses pubertas. Hal senada diungkapkan oleh Santrock (2003) tentang tugas perkembangan masa remaja selama masa pubertas adalah menerima keadaan fisik sendiri, bergaul dengan teman sebaya dari kedua jenis kelamin dan mencapai peranan sosial.

Faktor utama keberhasilan anak remaja menjalankan tugas perkembangannya sangat dipengaruhi oleh pola perilaku keluarga yang dinyatakan dalam tugas perkembangan keluarga. Friedman (2003) membagi tugas perkembangan keluarga pada anak remaja terdiri dari : 1) memberikan kebebasan yang bertanggung jawab sebagai hak otonomi; 2) membina komunikasi yang terbuka antara orangtua dengan anak; 3) memberikan dukungan dengan memenuhi kebutuhan yang diperlukan remaja selama menjalani masa pubertas; dan 4) memberi suri tauladan penanaman nilai positif keluarga.

Remaja yang menjalani masa pubertas mulai lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman-temannya sebagai kebutuhan sosialisasi (Pardede, 2002). Keluarga mempunyai tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan remaja ini dengan memberikan kebebasan bergaul dengan teman sebayanya. Kebebasan yang dimaksud adalah kebebasan yang disertai dengan tanggung jawab. Remaja diberikan haknya untuk bergaul dengan teman-temannya dengan syarat teman yang baik. Salah satu

contoh penerapan tugas perkembangan keluarga ini adalah orang tua mengizinkan anak remajanya untuk pergi bersama teman-temannya tanpa didampingi yang penting harus ada kesepakatan lama waktu bermain.

Seringkali kekhawatiran keluarga berlebihan, sehingga remaja banyak dikekang dan kesempatan untuk bergaul dengan teman-temannya tidak dipenuhi oleh keluarga. Apabila keluarga melakukan pengekangan terhadap remaja untuk bergaul, maka akibat yang terjadi adalah anaknya menjadi remaja yang tergantung, tidak mampu menjalin relasi dengan orang lain (Friedman, 2003; & Evita, 2009).

Orang tua dan remaja pubertas harus terjalin komunikasi yang terbuka sebagai tugas perkembangan keluarga. Menurut Friedman (2003), komunikasi yang efektif, dua arah dan terbuka antara orang tua dengan remaja akan memperdekat jarak orang tua dan remaja. Selain itu membantu menumbuhkan sikap saling menghargai, menerima perubahan, dan menumbuhkan sikap terbuka remaja. Orangtua sebaiknya tidak menyelesaikan masalah dengan cara sikap seolah sedang menginterogasi atau mendoktrin, karena hal ini akan membuat remaja tersebut semakin takut untuk mengemukakan apa yang sedang dirasakannya. Hal tersebut akan mengakibatkan semakin jauhnya jarak antara orang tua dengan anak. Sebaiknya remaja tersebut diajak untuk berbicara dari hati ke hati dan dalam suasana yang santai, bahkan tak ada salahnya apabila dalam pembicaraan tersebut sesekali diselingi juga dengan gurauan ringan. Suasana demokratis dalam rumah tangga perlu diciptakan, dimana semua anggota keluarga bisa mengemukakan pendapatnya, tanpa harus merasa malu apalagi takut dengan anggota keluarga lainnya, terutama kepada orang tua. Keluarga perlu menumbuhkan rasa saling menghargai serta menghormati pendapat orang lain, tanpa memandang apa jenis kelamin serta usianya (Erwin, 2002).

Apabila tidak terjalin komunikasi yang terbuka antara anak remaja dengan orang tua, maka dapat berakibat kurang baiknya hubungan anak dengan orang tua. Hubungan yang kurang baik ini mengakibatkan perilaku remaja yang tidak baik. Remaja lebih

senang menghabiskan waktunya dan mencari solusi permasalahan dengan teman-temannya, bahkan terkadang muncul kasus pelarian anak dari rumah (Stein, 2004).

Remaja yang menjalani masa pubertas mengalami banyak permasalahan yang timbul dari perubahan fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, sesuai pernyataan Friedman (2003), remaja yang menjalani masa pubertas memerlukan dukungan keluarga berupa dukungan informasi, emosi dan material. Keluarga harus memberikan dukungan berupa informasi tentang perubahan yang terjadi selama masa pubertas sejak dini. Keluarga harus memberikan waktu dan kesempatan kepada anak remajanya untuk berdiskusi tentang seksualitas.

Keluarga yang tidak memberikan informasi dapat mengakibatkan kebingungan anak remajanya saat tanda-tanda pubertas datang. Kebingungan ini dapat dialami anak perempuan saat menstruasi pertama kali. Kebingungan juga dapat dialami remaja laki-laki, karena mimpi basah. Proses pubertas ini dapat menimbulkan kecemasan akibat ketidaktahuan tentang mimpi basah dan menstruasi. Persepsi yang salah tentang proses ini dapat dialami oleh sebagian anak yang tidak mengetahuinya (Agustiani, 2006).

Salah satu bentuk dukungan material keluarga dapat dilakukan dengan menyediakan pembalut wanita kepada remaja perempuan yang mengalami menstruasi. Pembalut wanita merupakan salah satu kebutuhan remaja perempuan yang menjalani masa pubertas. Saat menstruasi datang mungkin akan timbul rasa sakit. Keluarga dapat memberikan dukungan material dengan mencarikan pertolongan kepada tenaga kesehatan. Dukungan material lain yang dapat diberikan keluarga adalah membelikan kebutuhan untuk penampilan anak remajanya, misal : kosmetik, baju, parfum (Agustiani, 2006).

Remaja pubertas yang tidak mendapatkan dukungan material dari keluarganya dapat berakibat gangguan *body image*, gangguan aktivitas dan terjadi sakit. Hal ini

dihubungkan dengan kenyataan bahwa apabila kebutuhan penampilan remaja tidak terpenuhi, maka mereka akan merasa malu untuk bergaul. Begitu juga dengan menstruasi yang menimbulkan rasa sakit, apabila tidak dilakukan perawatan, maka dapat terjadi gangguan aktivitas. Remaja perempuan yang sakit menstruasi mungkin akan tiduran seharian di kamar (Wahyu, 2005).

Remaja yang menjalani masa pubertas mengalami emosi yang labil, sehingga mudah marah, mudah stres dan mudah tersinggung. Pada kondisi emosi yang labil dapat terpancing dengan hal-hal tidak baik. Keluarga mempunyai tanggung jawab dengan memberikan dukungan emosi dengan mendampingi anak remaja saat sehat maupun sakit dan juga membantu menyelesaikan permasalahan remaja. Keluarga dapat mengajak wisata untuk menghilangkan stres anak. Orang tua harus berperan sebagai tempat anak-anaknya untuk mendapatkan kasih sayang keluarga. Dukungan emosi keluarga mampu meningkatkan coping remaja dan menurunkan stres anaknya (Friedman, 2003).

Tantangan bagi keluarga untuk memberikan kebutuhan emosional remaja selama menjalani masa pubertas. Perilaku keluarga dalam menyikapi perubahan remaja pubertas ini, tidak boleh keras dan juga tidak boleh acuh. Apabila perilaku keluarga dilakukan secara keras, maka remaja berpotensi memberontak. Sementara, perilaku keluarga yang acuh terhadap kebutuhan remaja yang menjalani masa pubertas, maka remaja cenderung akan melakukan perilaku negatif. Sikap acuh orang tua terhadap perubahan yang terjadi pada anak remaja yang menjalani masa pubertas dapat dikategorikan sebagai tidak terlaksananya tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja (Pardede, 2002).

Keluarga merupakan tempat untuk pembentukan nilai-nilai positif, sikap dan perilaku. Suri tauladan penanaman nilai positif harus dilakukan orang tua kepada anak remajanya agar siap hidup bermasyarakat. Penanaman nilai positif ini akan menjadikan remaja berperilaku positif sesuai norma yang berlaku di masyarakat,

ketika mereka sudah hidup terpisah dengan keluarga. Orang tua harus mempertahankan standar etik dan moral yang berhubungan dengan agama, adat dan lingkungan agar remaja terhindar dari pengaruh buruk (Friedman, 2003). Dampak tidak berhasilnya penanaman nilai-nilai dalam keluarga adalah anak remaja berperilaku semaunya tanpa memperdulikan norma-norma yang berlaku.

2.4 Strategi Pencegahan Dalam Optimalisasi Tugas Perkembangan Remaja

Remaja yang menjalani masa pubertas termasuk dalam *population at risk* yang perlu mendapatkan penanganan serius, mengingat bahwa remaja merupakan aset bangsa. Peran pemerintah, *stakeholders*, tenaga kesehatan, lembaga swadaya masyarakat dan keluarga sangat dibutuhkan untuk menciptakan remaja yang sehat fisik, psikologis, spiritual dan sosial. Perawat komunitas melalui upaya promosi kesehatan turut berperan dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan kelompok remaja dengan melibatkan keluarga sebagai bagian terpenting dalam rangka menciptakan kesehatan remaja.

Strategi yang dapat dilakukan perawat komunitas adalah upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap kesehatan remaja. Menurut Anderson dan McFarlane (2004) intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat komunitas meliputi :

2.4.1 Tahap Prevensi Primer

Pencegahan primer merupakan pencegahan dalam arti yang sebenarnya dan terjadi sebelum sakit atau ketidakfungsian terjadi yang merupakan fungsi peningkatan kesehatan. Fokus pada tahap prevensi primer adalah upaya promosi kesehatan remaja yang dapat memenuhi kebutuhan remaja secara biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual. Partisipasi remaja secara aktif diperlukan untuk mengembangkan lingkungan yang mendukung dalam mencegah kejadian penyakit pada remaja. Perawat dapat berperan melalui kegiatan yang dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan tentang remaja sehat selama pubertas; pembentukan *peer groups* remaja sehat/ Kelompok Kesehatan Remaja (KKR) dilakukan sebagai *support system*

masyarakat dan kampanye remaja pubertas yang sehat dengan adanya *role model* (Soetjiningsih, 2004).

2.4.2 Prevensi Skunder

Tahap pencegahan skunder adalah deteksi dini dan pengobatan terhadap kondisi kesehatan remaja dengan fokus agar tidak bertambah parah. Upaya yang dapat dilakukan pada tahap prevensi skunder adalah pemeriksaan fisik pada organ seksual primer dan skunder; pemeriksaan kromosom dan hormonal; dan pemeriksaan *x-ray* (Pardede, 2002). Kegiatan berikutnya adalah memberikan pengobatan dengan mengikutsertakan keluarga selama proses pengobatan.

2.4.3 Prevensi Tersier

Prevensi tersier adalah upaya yang dilakukan kepada remaja yang telah mengalami masalah pada pubertas. Tujuan pencegahan tersier adalah membatasi kecacatan dan merehabilitasi agar remaja mampu menggunakan potensi yang masih ada. Masalah dalam menjalani masa pubertas, misalnya *delay pubertasty*, *premature pubertasty*. Upaya yang dapat dilakukan pada tahap ini adalah konseling individu dan keluarga tentang cara mencegah terjadinya komplikasi kecacatan fisik pada kasus pubertas abnormal; mengoptimalkan potensi yang masih dimiliki remaja; dan sebagai *advocat* terhadap jaminan layanan asuransi untuk pengobatan (Stanhope & Lancaster, 2002).

2.5 Peran Perawat Dalam Optimalisasi Tugas Perkembangan Remaja

Peran perawat dalam melakukan perawatan kesehatan remaja adalah sebagai pemberi perawatan, *advocat*, penasehat, pendidik, *role model*, maupun *reseacher* untuk mengatasi berbagai permasalahan yang timbul pada anak remaja yang menjalani masa pubertas. Perawat komunitas harus menjalin kerja sama lintas program dan lintas sektor untuk menciptakan layanan khusus kesehatan remaja. Layanan kesehatan khusus remaja ini bertujuan untuk memberdayakan remaja dalam aspek kesehatan pada umumnya dan kesehatan reproduksi pada khususnya agar dapat tumbuh dan

berkembang menjadi remaja yang bertanggung jawab dalam berperilaku sosial maupun perilaku seksual. Akses yang mudah, cepat dan tepat tentang kesehatan remaja dapat mengurangi berbagai permasalahan kesehatan remaja (Ervin, 2002).

2.5.1 Peran Pemberi Perawatan

Perawat bertanggung jawab untuk dapat memenuhi kebutuhan perkembangan remaja yang meliputi kebutuhan fisik, psikososial, spiritual dan kognitif melalui pelaksanaan tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, sampai dengan evaluasi keperawatan. Keluarga mempunyai pengaruh yang sangat kuat dan menentukan berhasil tidaknya tindakan keperawatan yang diberikan, karena keluarga merupakan sistem. Apabila satu anggota keluarga sakit, maka akan mempengaruhi struktur, peran, fungsi dan tugas perkembangan keluarga (Ervin, 2002).

2.5.2 Konselor

Peran perawat sebagai konselor pada anak remaja yang sedang menjalani masa pubertas adalah mendengarkan secara objektif semua keluhan yang dialaminya terkait karakteristik pubertas. Perawat juga memberikan masukan dan saran alternatif pemecahan masalah yang dihadapi remaja dengan meningkatkan tugas perkembangan keluarga (Hitchcock, 1999).

2.5.3 *Advocat*

Advokasi adalah proses meningkatkan kondisi pasien agar pasien dapat menentukan nasib sendiri (Helvie, 1998). Perawat sebagai pembela klien (*advocat*) melindungi dan memfasilitasi keluarga dan masyarakat dalam pelayanan keperawatan guna menciptakan kondisi sehat. Perawat dapat memperjuangkan hak remaja untuk mendapatkan perhatian keluarga melalui pemenuhan kebutuhan tugas perkembangan oleh keluarga. Setelah keluarga mendapatkan penjelasan proses advokasi ilmiah disertai dengan argumentasi kuat, diharapkan keluarga mau melakukan tugas perkembangan keluarga anak remaja..

2.5.4 Educator

Peran perawat sebagai *educator* terhadap remaja yang menjalani masa pubertas adalah dengan memberikan informasi agar keluarga dan remaja mengetahui tanda-tanda pubertas, permasalahan yang sering muncul dan cara mengatasinya. Keluarga diharapkan mampu membuat keputusan untuk melaksanakan tugas perkembangan keluarga dengan memenuhi kebutuhan perkembangan remaja pubertas (Hitchcock, 1999).

2.5.5 Role Model

Peran perawat komunitas sebagai *role model* adalah memberikan contoh kepada masyarakat (Hitchcock, 1999). Perawat harus memberikan contoh tentang cara-cara menjadi remaja yang sehat dan produktif. *Role model* ini ditunjukkan dalam contoh-contoh perilaku remaja sehat selama menjalani masa pubertas.

2.5.6 Peneliti

Perawat mengembangkan keperawatan komunitas melalui peran serta dalam kegiatan riset keperawatan untuk mengembangkan keilmuan keperawatan komunitas (Helvie, 1998). Perawat mengembangkan keperawatan komunitas melalui peran serta dalam kegiatan riset keperawatan untuk mengembangkan keilmuan keperawatan komunitas. Remaja pubertas merupakan subyek dalam penelitian ini. Keragaman masalah remaja memerlukan banyak penelitian baik kuantitatif maupun kualitatif. Semua upaya penelitian dirancang untuk meningkatkan pengetahuan ilmiah dalam praktik keperawatan.

2.6 Pendekatan Fenomenologi Dalam Penelitian Kualitatif

Metode penelitian kualitatif secara luas telah digunakan dalam berbagai penelitian sosial. Penelitian kualitatif berusaha mengkonstruksi realitas dan memahami maknanya, sehingga sangat memperhatikan proses, peristiwa dan otentitas. Penelitian

kualitatif lebih mengeksplorasi kata-kata, pikiran, pengalaman, dan tujuan seseorang (Hoyle, Haris, & Judd, 2002). Penelitian kualitatif terdiri dari empat desain, yaitu : *etnografi*, *grounded theory*, studi kasus, dan fenomenologi (Creswell, 1994). Penelitian fenomenologi lebih menekankan pada eksplorasi arti dan makna seseorang secara individu. Penelitian kualitatif desain fenomenologi adalah penelitian yang bertujuan mengetahui pengalaman nyata manusia dalam berbagai fenomena (Wood & Haber, 2006).

Kebutuhan remaja yang menjalani masa pubertas bersifat unik dan individual. Pengalaman seorang anak remaja terkait proses pubertas akan berbeda-beda. Kenyataan tersebut cocok dilakukan penelitian kualitatif fenomenologi, karena dalam penelitian fenomenologi dapat mengungkap hal yang dialami remaja pubertas secara mendalam menurut persepsi masing-masing (Streubert & Carpenter, 2003). Jenis fenomenologi yang digunakan adalah fenomenologi deskriptif yang dapat mengeksplorasi, menganalisa, dan menjelaskan fenomena dari pengalaman nyata remaja pubertas secara rinci, luas, dan mendalam.

Tahapan penelitian fenomenologi deskriptif terdiri dari : *intuiting*, *analizing*, dan *describing* (Streubert & Carpenter, 2003). *Intuiting* (intuisi) adalah tahap pertama dalam penelitian fenomenologi deskriptif, dimana peneliti secara totalitas memahami fenomena yang akan diteliti sejak pembuatan proposal melalui telaah literatur. Pada tahap ini peneliti menjadi instrumen saat mengumpulkan data dan mendengarkan penjelasan partisipan melalui proses wawancara tentang arti dan makna pengalaman remaja pubertas. Selanjutnya peneliti membuat transkrip dari hasil wawancara. Setelah transkrip selesai, peneliti mengembalikan pada partisipan, apakah transkrip tersebut sesuai dengan penjelasan partisipan.

Tahap kedua adalah *analizing* (analisa) dimana peneliti mengidentifikasi arti dan makna yang telah diklasifikasikan. Peneliti akan menggolongkan tema-tema penting dari hasil wawancara. Analisa data bertujuan untuk mengidentifikasi dan

menggambarkan pola dan tema dari sudut pandang partisipan, lalu peneliti berusaha memahami dan menjelaskan pola dan tema tersebut (Creswell, 1998).

Tahap ketiga adalah *describing* (menjelaskan), yaitu menjelaskan hasil penelitian secara operasional dalam bentuk tulisan pada orang lain. Penjelasan didasarkan pada klasifikasi bagian-bagian penting dari fenomena remaja pubertas. Peneliti menghindari asumsi pribadi, dimana terdapat kesalahan dalam mengelompokkan arti dan makna pengalaman partisipan (Creswell, 1998).



BAB 3 METODE PENELITIAN

Bab 3 ini menguraikan tentang metode penelitian yang terdiri dari : desain penelitian, rekrutmen partisipan penelitian, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, prosedur pengumpulan data, alat bantu pengumpulan data dan analisa data.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif mempelajari setiap masalah dengan menempatkannya pada situasi alamiah dan memberikan makna atau menginterpretasikan suatu fenomena berdasarkan hal - hal yang berarti bagi manusia (Creswell, 1998). Dari sekian banyak pendekatan dalam penelitian kualitatif, peneliti memilih pendekatan fenomenologi yang berfokus pada pengalaman partisipan dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas.

Dasar peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi adalah fenomenologi dapat :

- 1) memahami individu dengan segala kompleksitasnya sebagai makhluk subyektif, melihat manusia sebagai sistem yang berpola dan berkembang (Poerwandari, 2005);
- 2) mengetahui perilaku manusia dapat diperoleh melalui penggalian secara langsung terhadap pengalaman yang didefinisikan oleh manusia tersebut (Polit & Hungler, 1999);
- 3) menggali fenomena yang terjadi secara sistematis, dapat mengeksplorasi, menganalisa, dan menjelaskan fenomena dari pengalaman nyata secara rinci, luas, dan mendalam (Steubert & Carpenter, 2003);
- 4) menghasilkan dan mengolah data yang berupa transkripsi, wawancara, catatan lapangan, gambar, beberapa kata tertulis atau lisan dari orang dan perilaku yang diamati secara menyeluruh (Sarantakos, 1993, dalam Poerwandari, 2005); dan
- 5) mengeksplorasi arti dan makna pengalaman seseorang secara individu (Wood & Haber, 2006).

Respon remaja dan masalah yang dihadapinya selama menjalani masa pubertas sangat beragam dan setiap individu berbeda-beda. Demikian juga tugas perkembangan keluarga yang dirasakan dan diperlukan remaja bersifat individual. Peneliti berusaha menggali pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas. Pengalaman remaja tersebut dieksplor oleh peneliti melalui penelitian kualitatif fenomenologi.

3.2 Rekrutmen Partisipan

Peneliti menggunakan istilah partisipan terhadap responden penelitian. Partisipan penelitian ini adalah remaja yang sedang menjalani masa pubertas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah metode pemilihan partisipan dalam suatu penelitian dengan menentukan terlebih dahulu kriteria yang akan dimasukkan dalam penelitian (Burns & Grove, 1999). Teknik ini juga sesuai dengan pernyataan Sugiyono (2007) bahwa *purposive sampling* adalah teknik penentuan jumlah sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti.

Peneliti memilih partisipan penelitian sesuai kriteria inklusi yang ditetapkan. Kriteria inklusi penelitian ini adalah : 1) remaja laki-laki yang berusia 13-16 tahun dan telah mengalami mimpi basah; 2) remaja perempuan yang berusia 12-16 tahun dan telah mengalami menstruasi; 3) bersedia menjadi partisipan penelitian yang dibuktikan dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian; 4) mempunyai pengetahuan yang memadai tentang karakteristik masa pubertas dengan cara menanyakan terlebih dahulu kepada partisipan tentang pubertas; 5) remaja yang tinggal bersama keluarga; 6) mampu menceritakan pengalaman pubertas dengan baik.

Penelitian kualitatif tidak ada aturan baku tentang jumlah minimal partisipan, namun lebih fokus kepada tercapainya saturasi data. Saturasi data dicapai saat adanya suatu titik jenuh informasi, yaitu tidak ada lagi informasi baru yang didapatkan dan pengulangan telah dicapai (Polit & Hungler, 1999). Pengertian lain tentang saturasi

adalah terdapat kejenuhan jawaban dari partisipan (Steubert & Carpenter, 2003). Nasution (1988 dikutip oleh Sugiyono 2007) mengatakan bahwa taraf saturasi tercapai apabila tidak ada lagi diperoleh tambahan informasi baru yang berarti atau mengulang data yang sudah ada.

Jumlah sampel yang relatif kecil memungkinkan peneliti untuk menggali secara mendalam pengalaman hidup individu secara optimal. Berdasarkan hasil penelitian Mulyadi (2008) tentang pengalaman anak jalanan laki-laki dalam menjalani masa puber di kota Depok, jumlah sampel yang diambil sebanyak 8 partisipan. Penelitian Kurniadarmi (2005) tentang perilaku agresif anak usia sekolah dan remaja awal dapat diperoleh gambaran lengkap dari 8 orang partisipan. Berdasarkan hasil penelitian Mulyadi (2008) dan Kurniadarmi (2005), maka peneliti menetapkan sepuluh partisipan dengan pertimbangan adanya *drop out*.

Peneliti menetapkan sepuluh partisipan, namun terdapat satu orang yang menolak menjadi partisipan penelitian. Berdasarkan keterangan yang disampaikan oleh orang tuanya, partisipan yang menolak tidak memberikan alasan penolakan apapun. Jumlah partisipan yang tersisa adalah sembilan orang. Saturasi data tercapai pada partisipan yang kedelapan ketika tidak ada jawaban baru yang diungkapkan partisipan. Satu partisipan yang tersisa dijadikan peneliti untuk proses *transferability*.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Purwokerto, khususnya di Kelurahan Mersi, Pamijen, Baturaden dan Bobosan. Keempat kelurahan tersebut tersebar dalam empat kecamatan yaitu Purwokerto Timur, Barat, Utara, Selatan yang memiliki karakteristik remaja dan keluarga yang beragam, sehingga peneliti dapat menemukan partisipan sesuai kriteria penelitian. Waktu penelitian yang digunakan adalah selama empat bulan yaitu Maret sampai Juni 2010.

3.4 Etika Penelitian

Penelitian ini menggali pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas. Remaja pada umumnya mempunyai kecenderungan untuk tidak terbuka dengan hal-hal pribadinya. Kemungkinan muncul kekhawatiran remaja bahwa informasi yang diberikan kepada peneliti mempengaruhi hubungan dirinya dengan keluarga. Oleh karena itu, peneliti berusaha mencegah permasalahan etika penelitian ini dengan pertimbangan etik. Peneliti meyakinkan partisipan bahwa segala informasi yang disampaikan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Penelitian ini menggunakan prinsip etik menurut Belmont (2002, dalam Hoyle, Harris, & Judd, 2002) yaitu : *autonomy*. Prinsip *autonomy* adalah menghargai hak otonomi partisipan dengan cara meminta persetujuan kepada partisipan atas kesediaannya secara sukarela, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau menolak yang dinyatakan dalam penandatanganan formulir persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* adalah pernyataan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian secara tertulis dan diterapkan diawal penelitian, setelah partisipan diberi penjelasan oleh peneliti (Pollit & Hungler, 1999). Formulir persetujuan yang diberikan kepada partisipan berisi penjelasan mengenai : 1) tujuan penelitian, manfaat penelitian, prosedur dan teknik yang dilakukan selama proses penelitian; 2) kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan; 3) manfaat bagi partisipan dan remaja lain dari hasil penelitian; 4) persetujuan bahwa partisipan berhak mengundurkan diri setiap saat, tidak ada paksaan atau bujukan; 5) jaminan anonimitas dan kerahasiaan bahwa semua hal yang diungkapkan partisipan dirahasiakan. *Informed consent* sebagai bukti kesediaan partisipan dalam penelitian.

Prinsip etik *beneficence* diterapkan peneliti dengan tujuan untuk mencegah kerugian, ketidaknyaman dan menjaga kerahasiaan data partisipan. Prinsip *beneficence* terdiri : *the right to protection from harm and discomfort, confidentiality, dan anonymity*. *The right to protection from harm and discomfort* adalah menghargai hak-hak partisipan

agar terhindar dari kerugian dan ketidaknyaman akibat penelitian. *The right from harm and discomfort* diterapkan peneliti dengan cara memberikan suasana nyaman kepada partisipan selama wawancara dengan memberikan kebebasan kepada partisipan untuk memilih tempat wawancara yang diinginkan mereka.

Peneliti juga menggunakan prinsip *confidentiality* yaitu memberikan garansi kepada partisipan bahwa peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang disampaikan oleh partisipan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kerahasiaan tersebut dilakukan dengan *anonymity*, yaitu dengan merahasiakan identitas partisipan (Streubert & Carpenter, 2003). Peneliti hanya menggunakan kode seperti P1, P2, P3 sampai P8 pada data yang dikemukakan oleh partisipan serta tidak menyertakan nama partisipan sejak pengumpulan data hingga penyajian hasil penelitian.

Semua partisipan yang terlibat memiliki hak yang sama dalam penelitian, sehingga peneliti menerapkan prinsip *justice*. *Justice* adalah memberlakukan semua partisipan secara adil dalam setiap tahapan penelitian (Streubert & Carpenter, 2003). Peneliti telah menerapkan prinsip ini dengan cara berusaha memberlakukan sama pada semua partisipan saat menjelaskan, meminta persetujuan untuk menjadi partisipan, wawancara, dan menjaga kerahasiaan data setiap partisipan. Semua prinsip etik yang diterapkan pada penelitian ini telah dikaji dan disetujui oleh Komite Etik Penelitian Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

3.5 Alat Bantu Pengumpul Data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam melalui strategi *open ended interview* yaitu suatu cara wawancara mendalam yang memberikan kesempatan kepada partisipan untuk menjelaskan sepenuhnya pengalaman mereka. Instrumen utama penelitian ini adalah peneliti. Alat bantu pengumpulan data berupa pedoman wawancara mendalam, *field notes* (catatan lapangan) dan alat MP3. Respon non verbal, kondisi partisipan, suasana lingkungan, interaksi sosial dan aktivitas yang berlangsung selama wawancara dicatat dalam catatan lapangan (*fields note*). Hasil

wawancara direkam menggunakan alat MP3. Peneliti menggunakan 2 alat MP3 sekaligus pada satu partisipan agar terjamin tidak terputusnya suara rekaman dan mencegah kemungkinan hal-hal tidak diinginkan selama proses wawancara. MP3 merupakan salah satu alat perekam suara dan didengarkan dengan bantuan *headphone*. MP3 yang digunakan dengan kapasitas 3GB dan kualitas tinggi yang dapat merekam suara secara jernih selama 2 jam tanpa berhenti. Jarak antara MP3 dengan mulut partisipan 50cm. Daya MP3 menggunakan energi satu buah *battery* jenis AAA.

Pedoman wawancara disusun guna memudahkan peneliti memberikan pertanyaan yang terarah dan sesuai dengan tujuan penelitian. Pedoman wawancara mendalam disusun berdasarkan teori-teori perkembangan remaja selama menjalani masa pubertas dan tugas perkembangan keluarga pada anak remaja. Pedoman wawancara telah dilakukan uji coba pada remaja pubertas sesuai kriteria penelitian di Baturaden Purwokerto selain partisipan yang telah ditetapkan dengan meminta persetujuan partisipan terlebih dulu.

Setelah wawancara selesai, peneliti melakukan transkripsi hasil wawancara dan dikonsultasikan dengan pembimbing untuk perlu tidaknya pertanyaan tambahan atau modifikasi pertanyaan, sehingga akan melengkapi pedoman wawancara dan lebih mudah dipahami oleh partisipan. Hasil konsultasi dengan pembimbing adalah perlunya mengubah kalimat pertanyaan pertama dan keempat. Catatan lapangan selama proses wawancara berlangsung agar dituliskan dalam petikan wawancara. Ketika partisipan bingung untuk menjawab pertanyaan tentang perubahan pubertas yang terjadi, peneliti memberikan pertanyaan stimulus, misalnya perubahan fisik, perubahan emosi yang dirasakan partisipan. Peneliti menempatkan alat MP3 di depan partisipan dengan jarak kurang lebih 50cm dari muka partisipan. Saat peneliti melakukan uji coba pedoman wawancara, peneliti pernah terhenti bertanya, karena bingung menggali perubahan yang dialami partisipan. Berdasarkan kenyataan tersebut, peneliti merasa perlu menggunakan catatan kecil yang berisi berbagai

perubahan pubertas dan tugas perkembangan keluarga pada remaja untuk memungkinkan kelengkapan data.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti mengurus perijinan dengan mendapatkan surat pengantar penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang ditujukan kepada Badan Perlindungan Masyarakat (Bapermas) Purwokerto. Setelah mendapatkan rekomendasi penelitian, peneliti menyerahkan langsung surat tersebut kepada Kepala Badan Perencanaan Daerah Kabupaten Banyumas untuk mendapatkan surat ijin penelitian. Peneliti menyerahkan surat ijin penelitian kepada Kepala Kelurahan Mersi, Pamijen, Baturaden dan Bobosan.

Data partisipan diperoleh dari Kepala Kelurahan Mersi, Pamijen, Baturaden dan Bobosan untuk memudahkan dalam penjangkauan partisipan. Setelah peneliti mendapatkan alamat partisipan, peneliti mendatangi langsung ke rumah partisipan. Pertemuan pertama dilakukan untuk menjalin hubungan saling percaya dengan proses perkenalan terlebih dahulu. Cara yang dilakukan adalah dengan menanyakan tentang data demografi, prestasi partisipan di sekolah, dilanjutkan dengan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian. Peneliti juga meyakinkan kepada partisipan bahwa profesi peneliti di bidang kesehatan. Salah satu areanya adalah kesehatan remaja. Kesehatan reproduksi menjadi salah satu keilmuan peneliti, sehingga peneliti memberikan keyakinan kepada partisipan agar tidak perlu malu menceritakan pengalaman mereka yang berkaitan dengan masalah pubertas.

Setelah partisipan memahami, pertemuan pertama diakhiri dengan menanyakan kesediaan partisipan dan penandatanganan *informed consent*. Saksi yang ditunjuk adalah orang tua partisipan. Peneliti membuat jadwal perjanjian tempat dan waktu dilakukannya wawancara sesuai kesepakatan bersama setiap partisipan. Seluruh partisipan memilih tempat wawancara di rumah mereka yaitu di ruang tamu.

Pertemuan kedua, peneliti memulai wawancara menggunakan teknik komunikasi untuk menggali informasi partisipan secara mendalam. Wawancara yang dilakukan secara berhadapan dengan jarak kurang lebih 1 meter, bertatap muka, rileks, fokus dan serius sesuai prinsip komunikasi terapeutik. Intonasi suara disesuaikan dengan topik pertanyaan agar tergambar kejelasan pertanyaan.

Peneliti kembali menegaskan kepada partisipan tentang pentingnya informasi yang diberikan agar secara akurat. Setelah partisipan siap, peneliti menghidupkan MP3 sebagai alat bantu untuk merekam hasil wawancara. Peneliti menanyakan kepada partisipan tentang respon partisipan selama menjalani masa pubertas. Pertanyaan demi pertanyaan diberikan peneliti kepada partisipan sesuai pedoman wawancara. Lama wawancara untuk setiap partisipan berkisar 25–40 menit.

Peneliti memperhatikan respon partisipan dengan mencatat respon nonverbal partisipan pada lembaran catatan lapangan selama wawancara berlangsung. Catatan lapangan berisi informasi tentang kondisi partisipan, suasana lingkungan dan aktivitas yang berlangsung selama wawancara. Catatan lapangan pada penelitian kualitatif dibuat selama proses wawancara berlangsung agar tidak terjadi kesalahan (Poerwandari, 2005; Streubert & Carpenter, 2003).

Ketika partisipan tidak memahami pertanyaan, peneliti mengulang atau mengurai pertanyaan lebih rinci. Peneliti menggunakan pedoman wawancara hanya sebagai panduan selama wawancara agar terarah berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Pertanyaan dikembangkan sesuai dengan proses yang berlangsung selama wawancara untuk memungkinkan peneliti mendapatkan data secara lebih mendalam dari partisipan. Peneliti juga menggunakan ilustrasi saat partisipan terlihat kesulitan memahami pertanyaan. Ketika peneliti menanyakan perubahan penyerta menstruasi, peneliti memberikan pertanyaan stimulasi, misalnya dari segi emosi, sehingga dapat membuka pola pikir remaja dalam merespon pubertas. Saat peneliti menemukan jawaban yang kurang jelas, peneliti melakukan klarifikasi atas jawaban yang

diberikan partisipan. Sebelum peneliti mengakhiri pertemuan kedua, terlebih dahulu peneliti mengecek kelengkapan data menggunakan catatan kecil yang berisi berbagai perubahan pubertas dan tugas perkembangan keluarga pada remaja. Peneliti melakukan kontrak pertemuan ketiga untuk validasi hasil transkrip wawancara.

Pertemuan ketiga dilakukan peneliti untuk melakukan tahap terminasi berupa validasi hasil transkrip wawancara. Peneliti memberikan hasil transkrip wawancara kepada partisipan untuk dikoreksi jika terjadi kesalahan dan menjaga keakuratan data. Pada pertemuan ketiga ini, peneliti juga memberikan kesempatan kepada partisipan guna menambahkan data, jika dirasa masih ada yang kurang. Partisipan melakukan verifikasi, memperluas dan menambah deskripsi mereka dari pengalaman-pengalaman mereka untuk lebih menambah keakuratan data dari hasil studi (Streubert & Carpenter, 2003). Setelah validasi selesai, peneliti menyatakan bahwa proses penelitian telah berakhir dan berpamitan. Peneliti menyampaikan terima kasih atas kesediaan dan kerjasama yang baik oleh partisipan selama proses penelitian.

3.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan peneliti kepada pernyataan setiap partisipan. Tahapan proses analisis data menggunakan metode fenomenologi deskriptif dengan metode Colaizzi (1978 dalam Steubert & Carpenter, 2003) tentang pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas, yaitu :

- 1) membuat transkrip data hasil wawancara dengan remaja pubertas untuk mendapatkan kesan secara utuh;
- 2) membaca transkrip secara berulang-ulang setiap partisipan agar peneliti memahami makna pernyataan-pernyataan signifikan dengan memberikan tanda garis bawah pada pernyataan-pernyataan penting partisipan;
- 3) mengintisarikan pernyataan partisipan dengan memasuki wawasan persepsi partisipan agar dapat mengetahui makna yang terkandung dalam pernyataan partisipan dan mengelompokkannya kedalam kategori;
- 4) Kategori-kategori yang berhubungan disusun menjadi sub tema;
- 5) Sub tema-sub tema yang berhubungan dibuat dalam sebuah tema utama;
- 6) membandingkan tema dengan deskripsi asli yang terdapat

dalam transkrip wawancara; dan 7) mengunjungi kembali partisipan dalam rangka klarifikasi data hasil wawancara dan memberikan kesempatan untuk menambahkan informasi yang belum diberikan.

3.8 Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*) seperti yang dikemukakan Guba dan Lincoln (1994 dalam Streubert & Carpenter, 2003). Langkah-langkah yang dilakukan peneliti untuk memenuhi kriteria keabsahan data penelitian diuraikan di bawah ini.

Credibility meliputi aktifitas-aktifitas yang dapat meningkatkan derajat kepercayaan dari penemuan yang dicapai (Steubert & Carpenter, 2003). *Credibility* dilakukan peneliti dengan mengembalikan transkrip wawancara pada setiap partisipan dan meminta partisipan untuk mengecek keakuratan transkrip tersebut dengan cara memberikan tanda cek (v) pada kutipan ucapan mereka didalam transkrip.

Transferability, atau keteralihan, yaitu suatu bentuk validitas eksternal yang menunjukkan derajat ketepatan sehingga hasil penelitian dapat diterapkan kepada orang lain (Steubert & Carpenter, 2003). Peneliti menggambarkan tema-tema yang telah teridentifikasi dalam penelitian ini kepada remaja dengan karakteristik yang sama. Peneliti melakukan proses ini kepada remaja bukan partisipan yaitu remaja yang tadinya dijadikan partisipan, namun batasi, karena telah tercapai saturasi pada partisipan sebelumnya. Remaja tersebut dimintai pendapatnya terkait persetujuan pernyataan dari partisipan, hasilnya adalah seluruh tema disetujui. Peneliti juga melakukan keteralihan dengan membandingkan hasil penelitian ini dengan literatur dan hasil penelitian lain yang relevan.

Dependability merupakan kestabilan data penelitian dari waktu ke waktu dalam kondisi tertentu. Peneliti melakukan *auditing* (pemeriksaan) dengan melibatkan seseorang yang berkompeten dibidangnya (Steubert & Carpenter, 2003). Suatu pendekatan untuk mencapai *dependability* adalah dengan cara *inquiry audit* yang melibatkan penelaah eksternal untuk menganalisis hasil data dan penelaahan dokumen-dokumen yang mendukung. Peneliti melakukan kegiatan *auditing* dengan Dosen Pembimbing penelitian.

Confirmability berarti bahwa sesuatu itu objektif jika mendapatkan persetujuan dari pihak-pihak lain terhadap pandangan, pendapat, dan penemuan seseorang (Steubert & Carpenter, 2003). *Confirmability* yaitu melakukan pengujian terhadap hasil penelitian. Pengujian ini dilakukan oleh peneliti kepada Dosen Pembimbing untuk mengkonfirmasi tema yang telah dibuat dalam deskripsi tekstural agar lebih menambah keakuratan data penelitian. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Polit dan Beck (2004) bahwa *confirmability* adalah keobjektifan dan kenetralan data dari dua atau lebih penelaah tentang keakuratan data, relevansi dan maknanya. Hasil penelitian dikatakan telah memenuhi *confirmability*, bila hasil penelitian tersebut bersifat netral dan obyektif sesuai pernyataan partisipan.

BAB 4 HASIL PENELITIAN

Peneliti akan menguraikan beberapa tema yang ditemukan dari hasil penelitian tentang pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas di Purwokerto. Selanjutnya data yang telah terkumpul dianalisis berdasarkan model analisis dari Collaizzi (1978, dalam Streubert & Carpenter, 2003).

Tujuan khusus penelitian ini adalah teridentifikasinya : respon remaja selama menjalani masa pubertas; masalah yang dirasakan; pola perilaku keluarga terhadap remaja; dan harapan remaja terhadap keluarga sebagai kebutuhan remaja dalam menjalani masa pubertas. Peneliti menemukan 4 tema, yaitu : perubahan pubertas, masalah psikologis remaja, peran keluarga yang dirasakan dan perilaku keluarga yang diharapkan remaja selama menjalani masa pubertas. Tema-tema tersebut akan dijelaskan secara rinci dalam uraian di bawah ini.

4.1 Karakteristik Usia Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang yang sedang menjalani masa pubertas di Purwokerto. Partisipan laki-laki sebanyak tiga orang dan perempuan lima orang. Usia partisipan bervariasi, yaitu antara 12 sampai 16 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, terdapat lima orang partisipan perempuan sedang sekolah ditingkat Sekolah Menengah Pertama. Tiga orang partisipan laki-laki sekolah ditingkat Sekolah Menengah Umum. Seluruh partisipan berasal dari suku Jawa. Seluruh partisipan perempuan mengungkapkan mengalami *menarche* pada usia 12 tahun, sedangkan partisipan laki-laki mengalami mimpi basah pada usia 14 tahun.

4.2 Respon Remaja Selama Menjalani Masa Pubertas

Remaja yang sedang menjalani masa pubertas mengalami berbagai perubahan dalam hidupnya. Perubahan tersebut terdiri dari perubahan fisik dan psikologis yang

selanjutnya disebut sebagai tanda-tanda pubertas. Tanda-tanda pubertas yang dialami partisipan terjadi pada usia awal remaja dan direpson sebagai perubahan pubertas. Perubahan pubertas menjadi tema penelitian pertama. Tema perubahan ini tergambar dalam beberapa sub tema, yaitu : fisik, psikoseksual, sosial, sikap, emosi, kognitif dan perasaan terhadap perubahan. Berikut ini penjelasan mengenai beberapa sub tema tersebut.

Sub tema 1 : Perubahan Fisik

Perubahan fisik yang dialami remaja selama menjalani masa pubertas tergambar dalam 2 kategori, yaitu : bentuk tubuh dan perubahan suara. Perubahan fisik yang dirasakan remaja mulai dari tinggi badan, payudara, pinggul, jakun dan tumbuh rambut di beberapa bagian tubuh. Di bawah ini merupakan contoh pernyataan-pernyataan yang diungkapkan oleh partisipan terkait dengan perubahan bentuk tubuh.

“..ya ciri-cirinya itu tinggi badan tambah tinggi lebih cepat” (P1)

“(ketika remaja)...jadi cepat tinggi apa ya...” (P2)

“Payudara jadi besar, pakaian jadi disesuaikan lebih cocok...memang sudah saatnya ya... dilengkapi dengan pakaian yang memadai ...terus tinggi badan juga naik pesat.....” (P3)

“Saya merasa jadi cepat tinggi ya..... hmmm...sebelumnya saya ga ada rambut di kemaluan, eh sekarang tumbuh meskipun ga banyak...hehehe....(sambil ketawa kecil).” (P5)

“Semenjak itu, saya juga tumbuh kumis dan jakun.....” (P6)

“Perubahannya dari fisik ya... ini payudara terus suaranya ko jadi gede..pinggulnya juga besar.....” (P7)

“Ada...ya...ini (sambil ketawa)..tumbuh payudara jadi besar..terus pinggul juga jadi besar ya.....” (P8)

Kategori kedua pada perubahan fisik yaitu perubahan suara. Partisipan pubertas yang tinggal di Bobosan merasakan adanya perubahan suara, seperti yang diungkapkan dalam pernyataan berikut ini :

” Iya waktu itu suara jadi tambah besar ya kirain sakit tenggorokan..” (P5)

“..suaranya berubah ko tambah gede seperti suara orang tua..” (P6)

Sub tema 2 : Perubahan Psikoseksual

Perubahan fisik yang dialami partisipan menumbuhkan rasa tertarik bagi laki-laki kepada perempuan, begitu juga sebaliknya. Partisipan laki-laki yang kini berusia 14 tahun mengatakan bahwa tubuh remaja perempuan adalah seksi. Rasa ketertarikan ini juga diikuti oleh perubahan penampilan. Ketertarikan dengan lawan jenis dan perubahan penampilan merupakan kategori dari perubahan psikoseksual yang diungkapkan oleh partisipan. Sebanyak tujuh partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan ketertarikan dengan lawan jenis. Berikut ini tiga contoh dari tujuh pernyataan partisipan tersebut.

“...hehehe gitu lah (*sambil ketawa dan memunduk*) itu lah...jadi pingin punya pacar gitu lah..” (P1)

“...terus kalau lihat cewek saya mulai tertarik..... pingin banyak tahu tentang cewek terutama tentang fisik dengan tanya sama teman...katanya bohai...seksi..sempat nyari di internet juga..” (P5)

“Jujur saya juga tertarik dengan cewek, (*sambil ketawa kecil*)... ..setelah mimpi basah... mulai deketin cewek... tapi belum sempat bilang....ga karu-karuan lah...” (P6)

Adanya perasaan kekertarikan dengan lawan jenis yang diungkapkan partisipan, diikuti oleh perubahan penampilan dirinya. Penampilan yang ditunjukkan partisipan laki-laki yang merupakan anak tunggal terlihat saat wawancara yaitu memakai gelang plastik yang besar berwarna hitam. Berikut ini pernyataan yang disampaikan oleh partisipan laki-laki dan perempuan tentang perubahan penampilan.

(*saat wawancara, partisipan terlihat memakai gelang plastik besar berwarna hitam*) “...kan suka sama cewek gitu ya...penampilan lebih dipentingin gitu loh..” (P4)

” ... ya..lebih...lebih...mengutamakan gitu lah...kan saya sudah besar masa masih seperti anak-anak.....” (P8)

Sub tema 3 : Perubahan Sosial

Setelah anak memasuki masa pubertas akan mengalami perubahan sosial dengan memperbanyak teman dan peningkatan aktivitas dengan teman-teman sebayanya, bahkan merasa lebih dekat dengan teman dibanding orang tuanya. Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan, perubahan sosial yang terjadi tergambar dalam tiga kategori yaitu peningkatan jumlah teman, peningkatan aktivitas bermain dengan teman sebaya dan kedekatan dengan teman. Berikut ini contoh pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan peningkatan jumlah teman.

“..saya kan pingin teman yang lebih dewasa gitu... teman jadi tambah banyak sekarang....” (P1)

“ Saya kan pingin punya banyak teman...sekarang jadi banyak teman saya terutama teman sekolah...” (P6)

“Perubahanya jadi lebih itu lah... apa namanya...ee.. jadi banyak temannya ...lebih luas gitu....” (P7)

Selain itu, partisipan yang sedang menjalani masa pubertas merasakan adanya peningkatan keinginan untuk bermain dengan teman sebayanya. Partisipan mulai menggunakan waktunya untuk lebih banyak bermain dengan teman-teman terutama teman sekolahnya, sehingga mereka lebih jarang di rumah. Peningkatan aktivitas bermain dengan teman sebayanya diungkapkan oleh lima partisipan. Salah satu partisipan yang kini duduk di bangku SMP mengaku tidak langsung pulang setelah sekolah selesai. Di bawah ini tiga contoh pernyataan yang diungkapkan partisipan.

“Kalo kelas 1 dan 2 sering belajar,.. begitu pulang sekolah terus istirahat dan ngaji...kalo kelas 3 sering main..jam belajar berkurang.. kelas 2 fokus pada belajar..belajar.. begitu kelas 3 malah perasaanya... gampanglah belajarnya kalo menjelang ujian saja...pikirannya pingin main saja.. “ (P4)

“Tadinya jarang main.....sekarang sukanya main terus...rasanya kalau sehari ga ketemu dengan teman-temannya, ada yang kurang... saya suka sekali main dan kumpul dengan teman-teman” (P5)

“.. jadi sering main dengan teman-teman sekolah... setelah pulang sekolah, saya tidak langsung pulang tapi ngumpul dulu dengan teman-teman sekolah saya.” (P6)

Partisipan yang mempunyai tahi lalat di pipinya menyatakan lebih dekat dengan temannya dibanding dengan orang tua. Mereka lebih terbuka dengan teman dibanding orang tua. Terdapat empat partisipan yang mengungkapkan lebih dekat dengan teman dibanding orang tua. Contoh-contoh pernyataan yang berkaitan dengan kedekatan dengan teman dibanding orang tua diuraikan di bawah ini.

“Ya jujur lebih terbuka sama teman dibanding orang tua...” (P1)

“...kalau saya ada masalah dengan teman, paling saya mending cerita dengan teman sekolah..” (P5)

“ Saya malu sama orang tua, kalau ada masalah, saya lebih cenderung cerita dengan teman saya. misal saya lagi deketin si A, saya mending cerita dengan teman” (P6)

Sub tema 4 : Perubahan Sikap

Partisipan pubertas sering menolak ketika diberikan perintah yang tidak sesuai dengan keinginan mereka. Bentuk penolakan yang mereka lakukan adalah menolak perintah untuk belajar. Menurut pengalaman partisipan pelajar SMU kelas 1 ini selama masa pubertas mengalami perubahan sikap yang tergambar dalam kategori menentang. Sikap menentang diungkapkan oleh dua partisipan laki-laki yang diuraikan dalam pernyataan di bawah ini.

“..justru begitu kelas 3 kayaknya saya lebih nakal... kalo kelas 3 mulai menolak...suruh belajar malah main..” (P4)

“Saya merasa jadi agak nakal gitu loh... suka jahil dengan teman...padahal sebelumnya tidak pernah seperti itu..terus saya juga jadi sering menentang dengan keinginan orang tua..misalnya disuruh belajar...malah main...kalau dimarahin malah ngeyel....disuruh jaga adik, saya malah tinggal main...” (P5)

Sub tema 5 : Perubahan Emosi

Partisipan yang sedang menjalani masa pubertas menunjukkan emosi yang labil yang diwujudkan dengan mudah marah. Sebanyak enam partisipan yang mengungkapkan

perubahan emosi berupa mudah marah. Adapun tiga contoh pernyataan yang diungkapkan partisipan tersebut diuraikan di bawah ini. Salah satu partisipan remaja pubertas yang mempunyai kulit sawo matang mengaku jadi sering bertengkar dengan kakaknya.

“Beda...aku jadi sering emosi....sering bertengkar terutama dengan kakak. jujur sebelumnya... kata ibu, aku ga pernah bertengkar sama kakak, begitu sudah menstruasi, saya merasa beda sedikit-sedikit saya marah...” (P1)

“... jadi gampang banget marah-marah...kesinggung dikit...kalau misal ada temen yang ga cocok, langsung marah..” (P3)

“Saya juga merasakan mudah tersinggung ya...pernah saya lagi naik motor,..eh ada yang nyalip...langsung saja saya kejar..saya ajak balapan motor...” (P6)

Sub tema 6 : Perubahan Kognitif

Partisipan pubertas mengalami perubahan kognitif sebagai bentuk perkembangan pada masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Perubahan kognitif ini dikategorikan sebagai rasa ingin tahu partisipan yang meningkat. Mereka mulai mencari berbagai informasi yang menurutnya penting dengan beragam cara. Partisipan dengan rambut pendek ini menyatakan mencari tahu tentang hal-hal baru melalui internet. Pernyataan berikut ini merupakan gambaran rasa ingin tahu partisipan.

“ saya juga ingin tahu kaya apa sih rasanya merokok, sempat ikut dengan teman-temannya merokok..minuman keras juga pernah...tapi sedikit sih... ya sekedar ingin tahu saja...” (P5)

“...ya jadinya agak gimana gitu...sekarang jadi mudah ngerti dan pingin tahu tentang hal-hal baru dari teman-teman... saya juga suka main internetan untuk cari banyak informasi terutama dunia remaja lah...” (P7)

“Lebih meningkat..ya lebih punya pikiran yang luas..gitu..jujur saya seneng buka facebook..terus sering buka-buka informasi remaja sih...dari internet google... terutama untuk mencari model baju...” (P8)

Sub tema 7 : Perasaan terhadap perubahan

Perubahan-perubahan yang dialami remaja dalam menjalani masa pubertas menimbulkan beragam perasaan. Perasaan terhadap perubahan yang terjadi selama pubertas tergambar dalam beberapa kategori yaitu mulai dari senang, malas, kaget, bingung, cemas dan takut. Partisipan perempuan ini mengungkapkan senang ketika terjadi pertambahan tinggi badan yang pesat. Berikut pernyataan partisipan yang termasuk dalam kategori perasaan senang.

“...tinggi badan saya yang bertambah jadi senang sih...” (P2)

“ Kalau tinggi badan juga naik pesat...saya memang mengharapkan dengan tinggi badan yang tinggi... jadi senang karena katanya banyak cowok yang suka cewek yang tinggi..hehehe..” (P3)

Rasa malas dialami dan diungkapkan oleh dua partisipan. Kedua partisipan tersebut laki-laki dan perempuan, salah satunya adalah penduduk Mersi. Bentuk malas yang dirasakan adalah malas untuk belajar, karena mereka lebih mengutamakan main dengan teman-temannya. Berikut ini pernyataan kedua partisipan tentang perasaan malas.

“..terus pas gitu juga males..males...kalo kelas 1 dan 2, aku...masih bagus.. begitu kelas 3 males.. males belajar...karena pikirannya pingin main saja, kelas 2 fokus pada belajar..belajar... begitu kelas 3 malah perasaannya gampanglah belajarnya kalo menjelang ujian saja...pikirannya pingin main saja..” (P4)

“Terkadang saya jadi males ya..kalau mau belajar kayaknya berat, ...rasanya pingin main dengan teman saja...” (P7)

Partisipan yang lain mengungkapkan adanya perasaan kaget terhadap perubahan dirinya yaitu mimpi basah. Pernyataan partisipan yang bertubuh tinggi tentang perasaan kaget akibat perubahan yang terjadi selama masa pubertas diuraikan di bawah ini.

“Malam hari saat bangun, ko celana saya basah... saya merasa kaget.....pernah dengar-dengar... loh... kalau mimpi basah akan kaya gini..kaya gini...langsung mandi...belum tahu sih..” (P6)

Perasaan bingung terhadap mimpi basah dan menstruasi selama partisipan menjalani masa pubertas diungkapkan oleh partisipan yang tinggal di Mersi dan Baturaden. Berikut pernyataan yang diungkapkan kedua partisipan tersebut kepada peneliti :

“Kayak apa sih ya...kaya orang ngompol ya... kan saya belum mengalami sebelumnya.... tadinya kaya apa gitu...maksudnya..mimpi terus ngompol atau apa gitu loh.. saya pikir sudah gede ko ngompol gitu..” (P4)

“Pertama bingung, saya masih SD sih saat itu terus tanya orang tua..” (P7)

Perubahan yang terjadi pada partisipan yang mempunyai suara besar ini saat masuk masa pubertas menimbulkan rasa cemas. Adapun pernyataan yang diungkapkan oleh partisipan tersebut, diuraikan di bawah ini.

“.....hmmm ...yang pertama saya rasakan sedikit cemas tuh...katanya kan sudah akil baligh... ..saya kira mimpi basah itu dosa... kan belum pernah ngalami..” (P5)

Perasaan terhadap perubahan pubertas yang lain adalah rasa takut. Perasaan takut ini diungkapkan oleh dua partisipan. Salah satu partisipan yang mempunyai kakak laki-laki mengaku takut ketika menstruasi pertama kali. Berikut pernyataan kedua partisipan sebagai ungkapan rasa takut mereka akibat perubahan yang terjadi.

“ Dulu kan ga tahu ya....tahu-tahu ko keluar darah....perasaannya beda gitu... aku ketakutan loh.... ya...karena belum tahu sih....pas gitu kan kejadiannya sore hari...tahu-tahu keluar darah...” (P1)

“ ... tiba-tiba..pagi-pagi loh ko ini berdarah....jadi takut....ya...saya kan belum pernah ngalami....” (P8)

4.3 Masalah Yang Dirasakan Remaja Selama Menjalani Masa Pubertas

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan tentang masalah yang dihadapi selama menjalani masa pubertas tergambar dalam satu tema yaitu masalah psikologis. Tema masalah psikologis sebagai gambaran dari satu sub tema yaitu bentuk masalah. Sedangkan bentuk masalah yang dialami partisipan tergambar dalam dua kategori yaitu gangguan gambaran diri dan putus harapan. Partisipan perempuan yang sering memegang muka mengungkapkan perasaan malu saat muka penuh dengan jerawat. Berikut ini beberapa contoh pernyataan partisipan yang berkaitan dengan gangguan gambaran diri.

“ Saya kan jerawatan ya..terutama pas menstruasi..pasti jerawatan...ya malu lah..jadi ga pede saja..” (P1)

“Biasanya kalau berkeringat itu bau...terus tumbuh jerawat juga...ya...terkadang menjadi masalah....jadi ga enak saja...ihhh mukanya jerawatan jadi ga pede kalau bertemu dengan temannya....” (P7)

“ Apa ya....hmmm..jadi jerawatan gitu loh..... *(sambil menutupi muka dengan tangan)*.... jadi kurang pede...ya minder...” (P8)

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat masalah psikologis lain yaitu putus harapan yang menjadi kategori kedua dari tema masalah psikologis. Berikut pernyataan partisipan perempuan yang mengungkapkan putus harapan.

“ (akibat jerawat) ...sudah minum obat ini..obat itu.. krem ini dan itu...eh...ga sembuh-sembuh...yah sudahlah....” (P5)

“ (akibat jerawat) Saya biarin aja, kadang-kadang diolesin dengan krem...tapi cape ga sembuh-sembuh sih..” (P8).

4.4 Pola Perilaku Keluarga Terhadap Remaja Selama Menjalani Masa Pubertas

Keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam mendampingi remaja untuk tumbuh dan berkembang secara normal selama menjalani masa pubertas. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, ditemukan data bahwa partisipan selama menjalani masa pubertas merasakan pola perilaku keluarga yang tergambar dalam

satu tema yaitu peran keluarga yang dirasakan. Tema ini terdiri dari sub tema : dukungan, sikap negatif keluarga dan cara menegakkan aturan. Uraian tentang ketiga sub tema dijelaskan di bawah ini.

Sub tema 1. Dukungan

Dukungan keluarga yang dirasakan partisipan selama menjalani masa pubertas terdiri dari beberapa kategori yaitu memahami, menasehati, mengizinkan, memenuhi kebutuhan dan mengajarkan. Kategori memahami diungkapkan oleh satu partisipan yang mempunyai orang tua pekerja kantor. Adapun pernyataan yang diungkapkan partisipan tersebut adalah :

“...dari segi orang tua sendiri sih ...saat perubahan itu.. mengerti emosi saya yang labil...itu dengan memberi pengertian yang lebih halus bukan dengan marah-marah lagi..” (P3)

Selanjutnya kategori menasehati diungkapkan oleh beberapa partisipan. Mereka adalah remaja perempuan yang merasakan adanya dukungan peran dari orang tua dengan cara menasehati. Pernyataan berikut ini merupakan bukti yang disampaikan partisipan kepada peneliti.

“(saat marah) ya nenangin dengan kata-kata., kadang juga diajak bicara baik-baik” (P1)

“ Biasanya sih menasehati...hal-hal yang baik..terutama mamah....kalau cewek kan sering ada masalah dengan cowok...orang tua sering nasehatin...” (P7)

“ ..ada...iya memang jadi sering dinasehati agar sering belajar karena saya jarang belajar....” (P8)

Partisipan yang sedang menjalani masa pubertas mempunyai keinginan yang sering berlebihan untuk bermain dengan teman sebaya. Salah satu partisipan perempuan yang tinggal di Purwokerto merasakan adanya dukungan keluarga dengan mengizinkan dirinya untuk bermain bersama teman-temannya. Berikut ini pernyataan partisipan tersebut :

“.....kalau saya sama cowok diajak pergi juga dibolehkan yang penting bisa jaga diri... terus main juga dijinjin yang penting jelas perginya katanya...” (P3)

Dukungan keluarga berikutnya yang dirasakan partisipan selama menjalani masa pubertas adalah dengan memenuhi kebutuhan, seperti pembalut dan kosmetik. Di bawah ini beberapa contoh pernyataan yang diungkapkan partisipan perempuan kepada peneliti.

“ (saat menstruasi)... orang tua..ya menyediakan pembalut sih...” (P1)

“..seperti pembalut terus kosmetika kaya gitu.. itu memang setiap bulan ada jatah sendiri sih...” (P3)

“..iya dari orang tua pembalut dari orang tua,....sama mamah....”(P7)

Adanya dukungan keluarga dengan cara mengajarkan tentang berbagai perubahan yang terjadi selama masa pubertas dan cara memakai pembalut, hanya dirasakan oleh dua partisipan yang berwajah bulat. Ungkapan kedua partisipan tentang dukungan dengan cara mengajarkan tergambar dalam pernyataan di bawah ini.

“ Buat orang tua sih..selain mendukung itu memberikan penjelasan bahwa perubahan itu memang sudah saatnya dialami...” (P3)

“ Biasanya sih ngajarin...apa yang saya ga bisa....waktu pertama memakai pembalut sih sempat diajarin...” (P7)

Sub tema 2. Sikap negatif keluarga

Sikap negatif yang dilakukan keluarga dirasakan oleh lebih dari separuh jumlah partisipan. Sikap negatif keluarga ini terdiri dari kategori : perhatian keluarga yang kurang, tidak menjelaskan, mengekang dan tidak memberikan hak anak untuk berpendapat. Sikap keluarga yang kurang perhatian dirasakan oleh dua partisipan laki-laki. Berikut ini pernyataan kedua partisipan tersebut :

“ (saat mimpi basah) Orang tua tidak begitu perhatian.....” (P4)

“ Keluarga memang kurang perhatian secara khusus kepada saya...habis orang tua juga jauh sih... saat saya main dengan teman-temannya, saya dibiarin saja sama bapak... kaya dijor gitu....itu dia...sukanya hanya marah-marah kalau saya ga mau bantuin bapak.... tapi ga pernah tanya masalah yang saya rasakan...(nada bicara agak dikeraskan)” (P5)

Berbagai perubahan yang terjadi selama masa pubertas, keluarga tidak pernah memberi tahu atau menjelaskan. Hal ini dirasakan oleh partisipan yang diketahui melalui wawancara. Adapun contoh pernyataan partisipan tersebut akan diuraikan di bawah ini.

“...tidak pernah dikasih tahu sama orang tua....kalau tanda-tanda mulai dewasa kaya gini..” (P6)

“ (sebelum menstruasi) Engga diberitahu...tadinya ga tahu...” (P7)

“ (sebelum menstruasi)...belum..ibu juga ga ngasih tau sih.....” (P8)

Sementara itu terdapat dua partisipan laki-laki yang merasakan adanya sikap negatif dari keluarga berupa sikap mengekang. Mereka mengaku tidak pernah diberi kesempatan bermain. Sikap mengekang ini tergambar dalam pernyataan-pernyataan di bawah ini.

“ Kalo orang tua terlalu...harus kaya gini..kaya gini.....masa aku harus gini-gini sedangkan teman-temanku di sekitarku ya ibaratnya kayaknya diberi kelonggaran ...” (P4)

“..jujur orang tua saya sangat ketat loh mas (*intonasi bicara agak dikeraskan*). kalau malam keluar paling hanya malam minggu..kalau belum pulang, dicari...selain itu sama sekali ga boleh main....” (P6)

Satu partisipan laki-laki dalam penelitian ini menyatakan tidak diberikan hak untuk berpendapat dalam keluarga. Partisipan merasakan tidak diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya. Berikut ini pernyataan yang disampaikan kepada peneliti.

“..pokoknya kaya aku ga boleh berpendapat... aku berpendapat ko rasanya ga boleh... wong ibaratnya saya belum ngomong, ko sudah ga boleh, jadi rasanya gimana gitu...” (P4)

Sub tema 3 : Cara menegakkan aturan.

Salah satu peran keluarga berikutnya yang dirasakan partisipan selama menjalani masa pubertas tergambar dalam sub tema yaitu cara menegakkan aturan. Keluarga dalam menegakkan aturan keluarga melalui berbagai macam cara seperti : mengarahkan, mengingatkan, *role model* dan paksaan. Keluarga dalam menegakkan aturan dengan cara mengarahkan dirasakan oleh dua partisipan perempuan. Salah satu partisipan perempuan mengaku sering dibilangin ibunya. Berikut ini pernyataan kedua partisipan tersebut :

“...sekarang kan jamannya sudah kaya gini...terus bilangin jangan ikut-ikutan yang ga bener lah.. ikutin yang positif saja... negatif jangan...” (P1)

“.....tapi juga memberikan pengertian oh ini benar..oh ini salah...” (P3)

Cara keluarga dalam menegakkan aturan yang tergolong dalam kategori mengingatkan dirasakan oleh partisipan yang mempunyai keluarga sejahtera dengan rumah besar. Berikut ini pernyataan partisipan yang disampaikan kepada peneliti :

“ Ya...kalau ada yang melanggar pasti dikasih tahu....” (P7)

Cara keluarga berikutnya dalam menegakkan aturan dengan cara memberi contoh (*role model*) diungkapkan oleh partisipan yang kini kelas 3 SMP. Pernyataan partisipan tersebut diuraikan di bawah ini.

“ Ya..lebih memberi tahu, dikasih tahu...ini begini...ini begini....misalnya ini salah..ini benar...orang tua memberi contoh..gitu...” (P8)

Pernyataan di bawah ini merupakan wujud dari cara yang dilakukan keluarga dalam menegakkan aturan melalui paksaan. Partisipan yang merasakan perlakuan keluarga tersebut adalah partisipan yang mempunyai orang tua pedagang besar. Berikut ini pernyataan partisipan yang diungkapkan ke peneliti :

“ Orang tua gitu...ibu bilang saya sering ga belajar jadinya saya diikutkan les, ibu lebih neken banget.. kaya gini..kaya gini.. kalo bapak tidak begitu banget sih.... ya mau terpaksa....wong inginnya juga ingin main..malah suruh les...tapi ya dinikmati akhirnya bisa menerima “ (P4)

4.5 Harapan Remaja Terhadap Keluarga Sebagai Kebutuhan Dalam Menjalani Masa Pubertas

Setiap partisipan selama menjalani masa pubertas mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda. Setelah peneliti menggali secara mendalam tentang berbagai macam harapan partisipan terhadap keluarganya selama menjalani masa pubertas, ditemukan satu tema yaitu perilaku keluarga yang diharapkan. Tema perilaku keluarga yang diharapkan terdiri dari empat sub tema yaitu bentuk dukungan, pola komunikasi, kebebasan dan cara membentuk perilaku partisipan.

Sub Tema 1. Bentuk Dukungan

Bentuk dukungan keluarga yang diharapkan partisipan selama menjalani masa pubertas dibagi dalam beberapa kategori yaitu diperhatikan, orang tua dapat berperan sebagai sahabat, kasih sayang, dipahami, diberitahu dan dicukupi kebutuhannya. Penjelasan mengenai semua kategori yang terdapat dalam sub tema bentuk dukungan akan diuraikan di bawah ini.

Partisipan laki-laki dan perempuan di Purwokerto berharap agar keluarganya memperhatikan dirinya terutama selama menjalani masa pubertas. Berikut ini merupakan contoh pernyataan partisipan yang terkait dengan harapan untuk diperhatikan.

“ Ya harusnya lebih memperhatikan aku gitu loh....” (P1)

“...ya perhatian... terus lebih konsisten memberi perhatian kepada anak-anaknya..termasuk saya gitu..” (P3)

“...ya..lebih diperhatiin...sering diperhatiin lah..” (P5)

Partisipan yang pernah menjuarai lomba menyanyi mengharapkan agar orang tua dapat berperan sebagai orang tua dan sebagai sahabat. Harapan partisipan tergambar dalam pernyataan di bawah ini.

“ Orang tua bisa menempatkan diri saja, bisa sebagai sahabat saya bukan hanya sebagai orang tua. bisa jadi temen curhat... jadi kalo misal saya lagi ada masalah, Saya lagi suka sama ini loh...pingin minta solusi ya ada lah...” (P3)

Harapan lain yang diungkapkan partisipan adalah kasih sayang. Partisipan perempuan mengharapkan keluarganya tambah sayang terutama selama partisipan mengalami berbagai perubahan yang terjadi pada masa pubertas. Di bawah ini merupakan pernyataan yang berkaitan dengan kasih sayang yang diharapkan partisipan.

“ Orang tua juga sebaiknya tambah sayang sama aku....” (P1)

“..Ooo pinginya sih ya selalu dekatlah dengan saya terus sayanglah..” (P7)

Selain itu, partisipan berharap agar dirinya dipahami oleh keluarganya atas berbagai perubahan yang dialami selama masa pubertas. Pernyataan-pernyataan berikut ini adalah sebagai gambaran bahwa partisipan laki dan perempuan mempunyai harapan agar dipahami oleh keluarganya.

“ Orang tua juga sebaiknya mengerti kalau aku lagi emosi jangan ikut marah...” (P1)

“ Kalau lagi marah, mamah harusnya tahu lah jangan ikut marah...” (P3)

“ Saya sih pinginnya dingertiin gitu lah maksudnya.... orang tua seringnya nentang-nentang...ya..tolonglah lebih mengerti pada anaknya...” (P4)

Salah satu partisipan laki-laki yang mengalami mimpi basah pada usia 14 tahun berharap agar dirinya diberitahu oleh keluarganya terkait perubahan-perubahan yang dialaminya selama menjalani masa pubertas. Harapan agar diberitahu diungkapkan oleh empat partisipan dalam penelitian ini. Berikut ini beberapa contoh pernyataan yang disampaikan oleh empat partisipan kepada peneliti.

“Ya...menjelaskan bahwa menstruasi akan gini-gini..gitu...” (P1)

“...seharusnya memberi informasilah tentang mimpi basah, soalnya saya kan jadi tau gitu loh, kalau misalkan gini kan pengetahuan saya kan kurang..” (P4)

“Sebenarnya sih perlu jelasin... orang tua perlu memberi penjelasan kepada anaknya terkait mimpi basah,...tapi saya malu loh...iya sih tetap perlu jelasin...supaya jelas gitu loh.” (P6)

Sejumlah enam dari delapan partisipan mengharapkan agar mereka dicukupi kebutuhan pubertas oleh keluarganya. Ungkapan mereka tergambar dalam beberapa pernyataan partisipan di bawah ini.

“...tetap dibelikan pembalut sih... pinginnya sih dibelikan make up kosmetik tiap bulan aku kan sudah remaja hehehe (*sambil ketawa*)...” (P1)

“... tetap aja bulanan yang namanya cewek ya.. mamah agar memberikan keperluan kecantikan saya juga...hehehe...pembalut juga selalu disediakan sama mamah...” (P3)

“Keinginan saya juga orang tua juga membelikan hp yang canggih.. ga kalah sama teman-teman loh...” (P6)

Sub tema 2 : Pola Komunikasi

Pola komunikasi yang diharapkan oleh partisipan penelitian tergambar dalam beberapa kategori yaitu cara komunikasi, diberikan hak untuk berpendapat dan frekuensi komunikasi agar ditingkatkan. Selanjutnya, ketiga kategori tersebut yang diungkapkan partisipan akan diuraikan dalam pernyataan berikut ini. Kategori pertama tentang cara komunikasi yang diharapkan partisipan dari Pamijen adalah dengan cara tidak adanya perselisihan dan keakraban. Berikut ini pernyataan

partisipan tersebut terkait cara komunikasi yang diharapkan dari keluarga terhadap dirinya.

“Komunikasinya ya...sama orang tua.. ga ada saling pertengkaran lah.. masalah kecil jangan dibesar-besarkan...” (P1)

Selanjutnya, partisipan yang sedang menjalani masa pubertas dalam penelitian ini mengharapkan agar dirinya diberikan hak untuk berpendapat selama komunikasi dengan keluarganya. Adapun partisipan yang mengungkapkan hal ini berjumlah tiga orang. Pernyataan mereka tergambar dalam uraian berikut ini.

“..kalo saya berpendapat tolonglah orang tua dengerin dulu...saya pingin kaya gini-kaya gini...” (P4)

“...jangan langsung dimarahin...beri saya kesempatan bicara dulu...” (P5)

“..orang tua seharusnya beri kesempatan saya bicara lah,...jangan langsung marah-marah...” (P6)

Kategori selanjutnya adalah frekuensi komunikasi ditingkatkan. Salah satu partisipan perempuan dalam penelitian ini mengharapkan agar keluarganya meningkatkan frekuensi komunikasi terhadap dirinya. Pernyataan partisipan tersebut diuraikan di bawah ini.

“ Kalo bisa sih orang tua... saya kan malu ya kalo punya keinginan gini terus ngomong-ngomong dengan orang tua, mestinya orang tua sering tanya-tanya, ngobrol gitu...” (P4)

“Ya...lebih ditingkatkan..gitu... lebih banyak bicara khusus dengan keluarga... komunikasi khusus satu keluarga kumpul, lalu bicara baik-baik... bercanda...saya kan jadi senang....” (P8)

Sub tema 3 : Kebebasan

Kebebasan merupakan hal yang sangat menonjol pada partisipan selama menjalani masa pubertas. Hal ini terbukti dari jumlah partisipan penelitian yang hampir seluruhnya menyatakan harapannya agar diberikan kebebasan. Dari delapan

partisipasi, sebanyak tujuh orang yang berharap agar dirinya diberikan kebebasan oleh keluarganya. Kebebasan yang diharapkan adalah diijinkan untuk bermain. Di bawah ini merupakan beberapa contoh pernyataan yang disampaikan partisipan kepada peneliti.

“...orang tua memberikan kebebasan main dengan teman... pinginnya sih... saya juga kepingin selalu diberi kebebasan kalau main....” (P3)

“..pingin main, tolonglah diberi waktu... masa sehari disuruh buat belajar dan ngaji...belajar ngaji...ya apalah... saya kepingin ya enggaknya diberi waktu buat bermain lah dengan teman....” (P4)

“...kalau malam ada teman main terus ajak main...ya boleh lah....” (P6)

Sub Tema 4 : Cara Membentuk Perilaku

Dalam rangka pembentukan perilaku, partisipan mengharapkan agar keluarga menggunakan cara-cara yang tergambar dalam tiga kategori yaitu diarahkan, dikontrol dan diberi contoh. Ketiga cara tersebut akan dijelaskan dalam uraian di bawah ini. Cara yang pertama adalah dengan diarahkan, seperti terdapat dalam pernyataan partisipan berikut ini.

“Kita banyak teman ya... nasehatin lah...hati-hati dengan teman, kan... sekarang banyak teman yang ga baik...” (P1)

“...kalau bapak punya aturan keluarga ya... tolong bicarakan baik-baik... jujur saya mau patuh kalau dibilangin pelan-pelan....” (P5)

“..... hrmmmm... kalau saya salah ya dibilangin baik-baik, pelan-pelan dan dinasehati...” (P7)

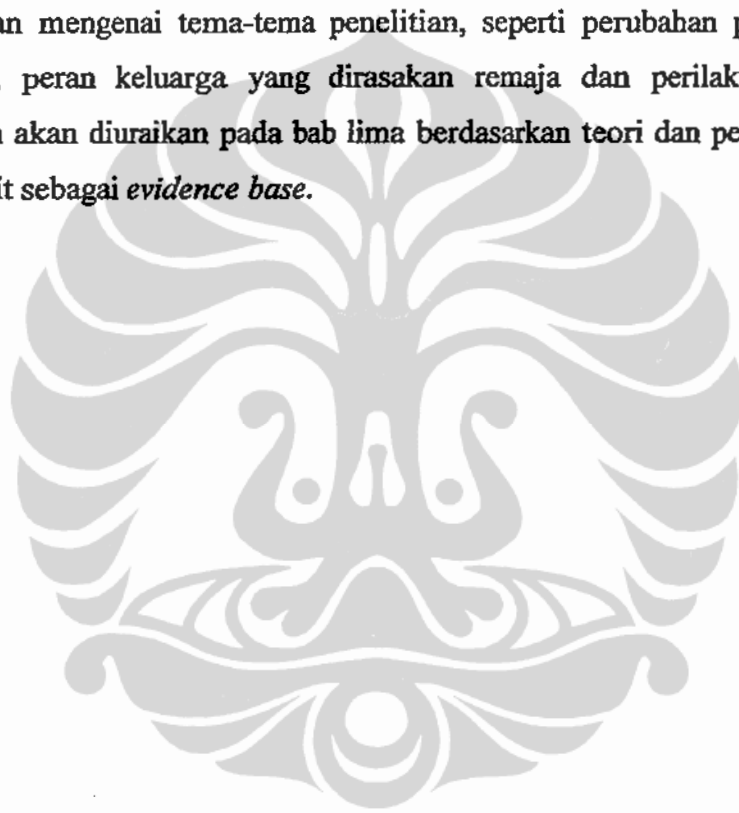
Cara membentuk perilaku yang diharapkan partisipan perempuan adalah dengan cara dikontrol. Pernyataan partisipan tersebut disampaikan kepada peneliti, seperti yang tercantum dalam uraian di bawah ini.

“tidak membiarkan saya kebablasan...misal pulang telat ya pinginnya ditanyain dari mana...kalo kegiatannya jelas ya sudah....saya juga pingin dikontrol lah... karena sekarang pergaulan bebas gitu... saya juga takut...kalo pulang sore atau malam juga tetap dikontrol...” (P3)

Partisipan lain mengharapkan agar keluarga dalam membentuk perilaku dengan cara diberi contoh, seperti yang diungkapkan oleh partisipan yang mempunyai dua adik.

“...kalau bapak perintah sesuatu...ya... bapak juga ngasih contoh jalanin aturan.” (P8)

Pembahasan mengenai tema-tema penelitian, seperti perubahan pubertas, masalah psikologis, peran keluarga yang dirasakan remaja dan perilaku keluarga yang diharapkan akan diuraikan pada bab lima berdasarkan teori dan penelitian terdahulu yang terkait sebagai *evidence base*.



BAB 5 PEMBAHASAN

Pada Bab 5 ini, peneliti akan membandingkan hasil penelitian dengan konsep dan penelitian terdahulu yang relevan. Peneliti menekankan pembahasan pada konsep *at risk* dan mengacu kepada tujuan penelitian melalui tema-tema yang telah ditemukan. Selanjutnya, peneliti menguraikan keterbatasan penelitian dan implikasi keperawatan.

5.1 Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan tema penelitian yang ditemukan, peneliti menggambarkannya dalam sebuah diagram berikut ini agar lebih mudah dipahami keterkaitan antar tema.

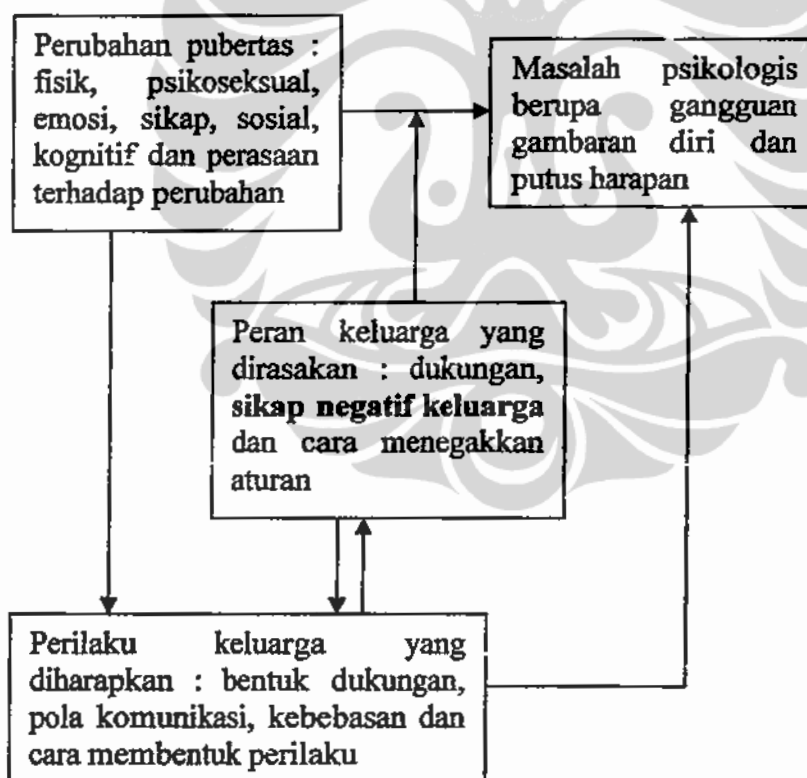


Diagram 1. Kontribusi Tugas Perkembangan Keluarga Terhadap Respon Remaja dalam Menjalani Masa Pubertas

Berdasarkan diagram di atas dapat dijelaskan bahwa remaja yang sedang menjalani masa pubertas mengalami berbagai macam perubahan. Perubahan tersebut dapat berpotensi menimbulkan masalah bagi remaja yang sedang menjalani masa pubertas. Masalah yang terjadi berupa gangguan gambaran diri dan putus harapan. Masalah ini timbul akibat adanya sikap negatif keluarga yang mengindikasikan bahwa keluarga tidak mampu melaksanakan tugas perkembangan keluarga. Remaja yang sedang menjalani masa pubertas bersifat individual. Setiap remaja mempunyai harapan tersendiri terhadap keluarganya. Tugas perkembangan keluarga yang dilaksanakan dengan berdasarkan pada harapan remaja dapat mencegah terjadinya masalah remaja selama masa pubertas.

5.1.1. Usia Dimulainya Masa Pubertas

Setelah masa anak-anak selesai, maka tahap tumbuh kembang manusia selanjutnya adalah remaja. Begitu anak masuk tahap tumbuh kembang remaja, maka pada awal usia remaja akan mengalami masa pubertas. Masa pubertas ditandai dengan kematangan organ seksual sebagai tanda seks primer berupa mimpi basah pada remaja laki-laki dan *menarche* pada remaja perempuan. Mimpi basah yang dialami remaja laki-laki dipicu oleh peningkatan hormon *androgen*. Testis mengalami kematangan saat anak usia 14 tahun. Sedangkan *menarche* pada remaja perempuan terjadi akibat indung telur memproduksi hormon estrogen dan progesteron (Haque & Faizunnisa, 2008).

Periode pubertas biasanya terjadi pada usia 12-15 tahun untuk anak perempuan dan usia 13-16 tahun untuk anak laki-laki. Lamanya masa pubertas bersifat individual dan berbeda-beda untuk setiap remaja yaitu berkisar 3-4 tahun (Soetjiningsih, 2004). Selaras dengan itu, Agustiani (2006) menambahkan hasil surveynya bahwa masa pubertas pada remaja laki-laki dimulai usia 14 tahun, sedangkan pada remaja perempuan dimulai sejak 12 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa ternyata semua remaja perempuan mengalami *menarche* pada usia 12 tahun, sedangkan remaja laki-laki mengalami mimpi basah pada usia 14 tahun. Remaja perempuan lebih awal mengalami tanda seks primer pubertas dibanding laki-laki. Hal ini dikaitkan dengan kenyataan bahwa proses fisiologis pada remaja laki-laki, dimana testis yang terletak di skrotum baru mengalami kematangan saat usia 14 tahun. Sedangkan remaja perempuan, semua organ reproduksi tumbuh pesat dalam tingkat kecepatan yang berbeda pada anak usia 11 atau 12 tahun. Semua remaja tidak mengalami pubertas terlalu dini dan pubertas terlambat. Remaja mengalami masa pubertas dalam rentang usia normal.

5.1.2 Respon Remaja Selama Menjalani Masa Pubertas

Respon perubahan yang dialami remaja selama menjalani masa pubertas terungkap dalam beberapa sub tema, yaitu fisik, psikoseksual, sosial, sikap, emosi, kognitif dan perasaan terhadap adanya perubahan. Skema tema perubahan pubertas dapat dilihat pada Skema 1 yang terdapat dalam lampiran tesis ini. Selanjutnya, peneliti akan membandingkannya dengan referensi dan hasil penelitian terdahulu yang relevan.

5.1.1.1 Perubahan Fisik

Perubahan fisik sebagai ciri seks sekunder terjadi pada masa pubertas adalah perubahan-perubahan yang menyertai perubahan primer yang terlihat dari luar (Sarlito, 2009). Pada perempuan tampak pertumbuhan payudara; tumbuh bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina; pinggul mulai melebar; keringat bertambah banyak; kulit dan rambut mulai berminyak; pantat bertambah lebih besar dan pertumbuhan tinggi badan yang pesat. Sedangkan pada pria terjadi penambahan tinggi badan yang cepat; tumbuh jakun; tumbuh rambut-rambut di ketiak, sekitar muka dan sekitar kemaluan; penis dan buah zakar membesar; suara menjadi besar; keringat bertambah banyak; kulit dan rambut mulai berminyak (Sarlito, 2009; Guyton, 2006).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan fisik yang dialami remaja selama menjalani masa pubertas berupa tinggi badan yang cepat, perubahan suara, tumbuh jakun dan rambut di ketiak dan sekitar muka pada remaja laki-laki. Remaja perempuan terlihat payudara dan pinggul membesar. Remaja laki-laki dan perempuan juga mengalami keringat yang berlebihan dan jerawat di wajah. Kulit berminyak tampak ketika wawancara.

Pertumbuhan tinggi badan yang cepat terjadi akibat pengaruh hormon androgen yang meningkat saat masa pubertas. Hormon androgen akan merangsang produksi metabolisme protein, pembesaran otot dan tulang terutama pada *epifisis*, sehingga tinggi badan naik pesat. Data penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hogan (1980) bahwa anak laki-laki memasuki masa pubertas akan terjadi peningkatan tinggi badan yang cepat.

Perubahan skunder berupa suara yang berubah diakibatkan oleh penebalan pita suara. Remaja yang menjalani masa pubertas sering merasakan perubahan suara yang bertambah besar ini seperti suara orang tua. Suara ketika masih anak-anak mempunyai nada tinggi. Ketika sudah masuk masa pubertas, remaja mempunyai suara dengan dominan nada rendah. Perubahan suara sebagai akibat peningkatan hormon androgen pada remaja laki-laki (Sarlito, 2009).

Karakteristik skunder pada remaja laki-laki berikutnya adalah pertumbuhan jakun, pertumbuhan rambut ketiak, wajah dan daerah kemaluan. Pertumbuhan jakun yang tampak nyata hanya dialami remaja laki-laki. Penyebaran pertumbuhan rambut terjadi di wajah berupa kumis, rambut ketiak yang lebat dan di daerah kemaluan. Proses perubahan fisik yang terjadi ini sebagai pengaruh peningkatan hormon androgen pada remaja laki-laki (Tnibodeu & Patton, 2007). Akibat pengaruh hormon ini juga beserta hormon estrogen dan progesteron pada perempuan akan mengalami pertumbuhan rambut di daerah kemaluan.

Remaja perempuan mengalami pertumbuhan payudara, pembesaran pinggul dan paha. Perubahan fisik ini sebagai tanda sekunder pubertas yang diakibatkan oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron sebagai hasil produksi indung telur. Indung telur yang telah matang pada masa pubertas akan memproduksi kedua hormon tersebut. Kerja hormon estrogen dan progesteron yaitu untuk proses menstruasi dan penimbunan lemak di payudara, pinggul dan paha (Guyton, 2006). Ciri seks sekunder ini merupakan ciri khas remaja perempuan yang sedang menjalani pubertas. Dilihat dari berbagai perubahan yang terjadi pada seluruh remaja selama masa pubertas, peneliti menyimpulkan bahwa karakteristik perubahan pubertas sama dengan konsep dan hasil penelitian yang telah diuraikan.

5.1.1.2 Perubahan Psikoseksual

Perubahan fisik yang dialami remaja merupakan perkembangan seksual sekunder yang membedakan remaja laki-laki dan perempuan. Ciri seksual sekunder pada masing-masing jenis kelamin akan membuat menarik jenis kelamin yang lain. Rasa ketertarikan dengan lawan jenis sebagai bentuk perubahan psikoseksual remaja pubertas. Wong (2003) menyatakan bahwa remaja selama menjalani masa pubertas terjadi peningkatan dorongan seksual sebagai akibat dari perubahan hormonal yaitu gonadotropik yang diproduksi oleh kelenjar hypothalamus. Sedangkan Anna Freud (dalam Hurlock, 2004) berpendapat bahwa pada masa remaja terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual yaitu ketertarikan dengan lawan jenis. Ketertarikan dengan lawan jenis merupakan wujud dari adanya peningkatan dorongan seksual.

Perubahan psikoseksual yang diungkapkan oleh remaja dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu ketertarikan dengan lawan jenis dan perubahan penampilan. Tujuh remaja mengungkapkan ketertarikan dengan lawan jenis dengan melihat dari adanya perubahan fisik. Perubahan fisik remaja perempuan yang menarik bagi laki-laki adalah adanya pertumbuhan payudara. Payudara yang indah terlihat menarik bagi laki-laki yang melihatnya. Begitu juga pinggul dan pantat yang besar

dapat menjadi daya tarik tersendiri bagi laki-laki ketika melihat perempuan. Kesimpulan: peneliti ini sesuai dengan penelitian Hanifah (2000) bahwa remaja laki-laki menyatakan tertarik dengan remaja perempuan dengan melihat dari bentuk payudara dan pinggul yang besar.

Remaja pubertas berusaha mementingkan penampilannya sebagai respon dari ketertarikan dengan lawan jenis. Remaja berusaha mencari perhatian lawan jenisnya melalui penampilan yang menarik. Perempuan akan mementingkan penampilan dengan mengenakan baju yang sesuai model terkini. Penampilan wajah juga akan diutamakan dengan menggunakan kosmetik. Harapan yang diinginkan perempuan adalah agar terlihat cantik di mata laki-laki. Sementara laki-laki akan berusaha merubah penampilan yang berbeda dari biasanya. Hal yang dilakukan laki-laki adalah dengan menggunakan pakaian yang berusaha menonjolkan bentuk dadanya, asesoris tubuh seperti gelang, kalung dan lain sebagainya.

Ketertarikan dengan lawan jenis, selanjutnya dapat diwujudkan dengan keinginan untuk memiliki seorang pacar (Hanifah, 2000). Sebanyak tujuh remaja dalam penelitian ini mengungkapkan keinginannya untuk memiliki pacar, ketika mereka masuk usia pubertas. Berdasarkan pemantauan peneliti yang diperoleh dari pemberitaan di media elektronik maupun cetak, remaja jaman sekarang mempunyai perilaku pacaran yang tidak sehat. Terdapat satu remaja yang mengungkapkan tubuh perempuan yang menarik adalah tubuh *bohay*. Kata ini sebagai cerminan bahwa remaja laki-laki mempunyai hasrat dorongan seksual terhadap perempuan. Apabila hal ini tidak dapat dikontrol, maka perilaku pacaran yang dilakukan dapat menjurus kepada perilaku seks bebas.

Ketertarikan dengan lawan jenis disertai dengan perubahan penampilan. Remaja mempunyai banyak cara untuk mencari perhatian. Beberapa diantaranya adalah tampil dengan nyeleneh, tampil beda dari yang lain. Mereka mulai terlihat aneh dengan penampilan yang kadang mengundang kontroversi. Terdapat satu remaja laki-

laki dengan penampilan yang menurut peneliti merupakan hal yang aneh. Remaja laki-laki berusaha menarik perhatian remaja perempuan dengan mengenakan asesoris pada dirinya. Sedangkan perubahan penampilan pada remaja perempuan berupa usaha untuk mempercantik diri dengan kosmetik dan model baju. Kebanyakan remaja akan merubah penampilan dirinya sebagai bentuk aktualisasi dirinya bahwa mereka bukan anak-anak lagi. Hal ini sangat dipengaruhi oleh media informasi yang begitu pesat. Keinginan mereka untuk tampil beda adalah hal yang wajar menurut pemikiran mereka sendiri. Penampilan remaja laki-laki dan perempuan mempunyai orientasi yang berbeda. Hanifah (2000) menambahkan dalam penelitiannya bahwa perubahan penampilan menjadi hal yang sangat penting bagi remaja selama masa pubertas. Senada dengan penelitian tersebut, Kristina (2006) dalam studinya menyatakan bahwa remaja pubertas perempuan dapat berjam-jam berdiri di depan cermin untuk bersolek.

5.1.1.3 Perubahan Sosial

Penelitian Mighwar (2006) menyimpulkan bahwa masa pubertas disebut sebagai masa *social hunger* (kehausan sosial) yang ditandai dengan adanya keinginan untuk bergaul dan diterima di lingkungan kelompok sebayanya (*peer group*). Setelah anak memasuki masa remaja akan mengalami perubahan sosial dengan memperbanyak teman dan aktivitas dengan teman-teman sebayanya, bahkan remaja akan lebih dekat dengan teman dibanding orang tuanya. Hasil wawancara yang dilakukan dengan remaja, ditemukan data bahwa perubahan sosial yang dialami sesuai dengan hasil penelitian tersebut yaitu terjadi peningkatan jumlah teman, aktivitas bermain dengan teman sebaya dan kedekatan dengan teman.

Remaja yang sedang menjalani masa pubertas akan mencari teman sebanyak-banyaknya. Keinginan untuk main bersama teman-teman sebaya juga meningkat pesat, bahkan mereka akan lebih dekat dengan teman sebaya dibanding orang tua. Penolakan teman sebaya dapat menimbulkan frustrasi dan menjadikan dia merasa rendah diri. Namun sebaliknya, apabila remaja dapat diterima oleh rekan sebayanya

dan bahkan menjadi idola tentunya ia akan merasa bangga dan memiliki kehormatan dalam dirinya.

Menurut Wong (2003) bahwa kalau sebelum masa pubertas membutuhkan teman homogen, sekarang mulai heteroseksual. Hasil penelitian ini serupa yaitu pada saat remaja menjalani masa pubertas, mereka mulai menjadikan teman sebagai bagian dari hidupnya, kemudian timbul minat untuk lebih banyak teman baik sejenis maupun lawan jenis. Remaja berusaha sama seperti teman yang lain dan juga mengikuti model teman agar diterima oleh teman sebayanya.. Jejaring teman mulai dibentuk oleh remaja. Mereka berusaha mencari teman sebanyak-banyaknya dan merasa bangga apabila telah memiliki teman yang banyak.

Setelah memiliki banyak teman, selanjutnya muncul keinginan untuk lebih banyak bermain dengan teman-teman sebayanya terutama teman sekolah. Remaja pubertas biasanya tidak langsung pulang ke rumah setelah selesai sekolah. Remaja akan bermain dulu dengan teman sekolahnya, bahkan setelah pulang ke rumah, mereka akan pergi lagi untuk main dengan teman-temannya. Keinginan untuk bermain dengan teman sebayanya seringkali mengurangi aktivitas belajar remaja. Apabila aktivitas bermain lebih besar dari aktivitas belajar dapat mengakibatkan menurunnya prestasi belajar. Oleh karena itu, orang tua perlu menerapkan disiplin waktu, sehingga prestasi belajar tidak terganggu.

Perkembangan sosial pada masa remaja lebih melibatkan kelompok teman sebaya dibanding orang tua (Santrock, 2003). Remaja ini lebih dekat dengan teman sebaya dibanding dengan orang tuanya. Penentuan diri remaja dalam berperilaku banyak dipengaruhi oleh tekanan dari kelompok teman sebaya. Kelompok teman sebaya diakui dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seorang remaja tentang perilakunya. Teman sebaya merupakan sumber referensi utama bagi remaja dalam hal persepsi dan sikap yang berkaitan dengan gaya hidup. Bagi remaja, teman-teman menjadi sumber informasi mengenai cara berpakaian yang menarik, musik atau film

yang bagus. Pengaruh teman sebaya menjadi faktor lingkungan yang berpengaruh pada perilaku kesehatan remaja. Berdasarkan penelitian Allen (2008) tentang perilaku remaja yang berusia 13 sampai 20 tahun sangat dipengaruhi oleh teman sebaya.

5.1.1.4 Perubahan Sikap

Pada usia remaja awal masih memiliki ciri-ciri masa kanak-kanak terutama berupa kecenderungan cara berpikir yang masih egosentrisme Piaget (dalam Agustiani, 2006). Egosentrisme adalah ketidakmampuan melihat suatu hal dari sudut pandang orang lain. Elkind (dalam Agustiani, 2006) mengungkapkan salah satu bentuk cara berpikir egosentrisme yang dikenal dengan istilah *personal fabel*. *Personal fabel* ini biasanya berisi keyakinan bahwa diri seseorang adalah unik dan memiliki karakteristik khusus yang hebat, diyakini benar adanya tanpa menyadari sudut pandang orang lain dan fakta sebenarnya. Pemikiran ini beresiko terjadinya perilaku merusak diri oleh remaja yang berpikir bahwa diri mereka secara magis terlindung dari bahaya. Misalnya seorang remaja pria berpikir bahwa ia tidak akan sampai meninggal dunia di jalan raya saat balapan motor.

Remaja pubertas sering menolak ketika diberikan perintah yang tidak sesuai dengan keinginan mereka. Menurut pengalaman remaja selama masa pubertas mengalami perubahan sikap yaitu sikap menentang. Sikap menentang diungkapkan oleh dua remaja laki-laki. Bentuk penolakan yang mereka lakukan adalah jika diperintah untuk melakukan yang berkaitan dengan masa depan, misalnya belajar. Mereka biasanya juga akan menolak, apabila diperintah untuk menggunakan helm ketika hendak naik sepeda motor. Remaja akan lebih mudah mengikuti hal-hal yang menyenangkan menurut pemikiran mereka.

Menurut Santrock (2003), anak tidak melihat akibat dari perilaku yang dilakukan, mereka akan melakukan hal yang menyenangkan menurut pemikirannya sendiri. Para remaja juga sering menganggap diri mereka serba mampu, sehingga seringkali mereka terlihat "tidak memikirkan akibat" dari perbuatan mereka. Tindakan impulsif

sering dilakukan; sebagian karena mereka tidak sadar dan belum biasa memperhitungkan akibat jangka pendek atau jangka panjang. Anak akan mempunyai interpretasi bahwa sesuatu yang baik sebagai bentuk menyenangkan, sedangkan jahat adalah sesuatu yang tidak menyenangkan. Interpretasi ini dapat mempengaruhi keputusan remaja untuk melakukan sesuatu dengan pemikiran mereka. Akibatnya sering diwujudkan dengan sikap menentang.

Sejalan dengan itu, Hurlock (2004) menyatakan bahwa selama masa pubertas, umumnya remaja memandang kehidupan sesuai dengan sudut pandangnya sendiri dan belum tentu sesuai dengan pandangan orang lain. Sikap remaja pubertas sering mengambil keputusan-keputusan yang bertentangan dengan norma masyarakat, akibatnya remaja sulit untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan masyarakat yang diperlihatkan dalam sikap menentang. Seringkali mereka sulit untuk diarahkan.

Pemikiran yang matang tentang sikap remaja perlu dibangun keluarga sejak awal (Hurlock, 2004). Dalam rangka mencegah hal-hal negatif yang dapat terjadi akibat sikap menentang remaja, keluarga perlu memberikan pengarahan dengan cara yang lembut. Cara ini mutlak dilakukan mengingat emosi remaja juga masih labil. Keluarga wajib memberikan penjelasan kepada anak remaja bahwa setiap tindakan yang dilakukan akan membawa konsekuensi positif dan negatif. Orang tua perlu memberikan alternatif jawaban dari hal-hal yang dipertanyakan oleh putra-putri remajanya. Orangtua yang bijak akan memberikan lebih dari satu jawaban dan alternatif supaya remaja itu bisa berpikir lebih jauh dan memilih yang terbaik. Setelah anak remaja mengetahui berbagai konsekuensi dari tindakan yang akan dilakukan, harapannya adalah mereka akan berfikir kembali tentang sikap menentang yang mereka lakukan.

5.1.1.5 Perubahan Emosi

Kondisi emosi remaja pubertas sangat mudah berubah. Menurut Stanley Hall (dalam Santrock, 2003) menyatakan bahwa remaja yang sedang menjalani masa pubertas

mengalami *badai dan topan* dalam kehidupan perasaan dan emosinya. Keadaan semacam ini sering disebut sebagai *storm and stress* (Santrock, 2003). Remaja sesekali sangat bergairah dalam bekerja tiba-tiba berganti lesu. Kegembiraan yang meledak bertukar rasa sedih yang sangat, begitu juga rasa percaya diri berganti rasa ragu-ragu yang berlebihan, termasuk ketidaktentuan dalam menentukan cita-cita dan menentukan hal-hal yang lain.

Remaja yang sedang menjalani masa pubertas pada umumnya mengalami keadaan yang menggejolak dan sensitif. Keadaan yang penuh gejolak dan sensitif sering diwujudkan dalam bentuk mudah marah dan terangsang emosinya. Sebanyak enam remaja yang mengungkapkan perubahan emosi berupa mudah marah. Perubahan emosi ini dihubungkan dengan adanya perubahan hormonal yang meningkat pada remaja yang sedang menjalani pubertas. Dampak dari perubahan hormonal yang terjadi pada remaja selama menjalani masa pubertas adalah perubahan emosional dengan ciri puncak emosi yang labil (Sarlito, 2009; Glasper & Richardson, 2006).

Sifat emosional remaja sangat cepat berubah yang tadinya ceria dapat berubah menjadi sedih dalam waktu singkat. Kondisi emosional ini biasanya berlangsung cukup lama sampai pada akhirnya stabil. (Santrock, 2003). Sebagian besar orang tua mengalami kesulitan dalam menghadapi emosi remaja. Kebanyakan orang tua beranggapan bahwa membimbing anak remaja jauh lebih sulit dibandingkan saat usia masih anak-anak. Hal ini dikarenakan remaja seringkali marah-marah yang diwujudkan dalam beragam cara, seperti membentak orang tua, lari dari rumah dan mogok belajar. Orang tua harus mengerti bahwa masa remaja adalah masa yang sulit. Ketika anak remaja sedang dalam kondisi marah, sebaiknya orang tua mendampingi.

Ketidakmampuan mengendalikan emosi yang labil ini dapat mengakibatkan perilaku kenakalan remaja. Konflik lebih sering terjadi terutama berasal dari teman dan orang tua. Konflik dengan teman sering terjadi dalam kasus tawuran antar pelajar. Mereka

biasanya akan membentuk *gang*. Oleh karena itu, dukungan emosional keluarga sangat dibutuhkan, sehingga remaja dapat mengontrol kondisi emosinya yang labil. Kehadiran orang tua sangat penting dalam kehidupan remaja yang sedang menjalani masa pubertas sebagai pendamping selama menghadapi masa sulit ini. Dukungan emosi keluarga dapat berupa memberikan kesempatan remaja untuk mencurahkan perasaan, mengendalikan dorongan hati dan stres. Hal ini didukung dengan penelitian Weis (2000) bahwa keluarga merupakan faktor yang paling dominan terhadap penurunan emosi remaja saat menstruasi datang dengan nilai *p value* = 0,004.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ramanda (2003) bahwa remaja yang melakukan kebiasaan kabur dari rumah, nampak mengalami beberapa kegagalan fungsi dari keluarga, terutama fungsi afeksi dan rekreasi keluarga. Kebiasaan kabur dari rumah yang terjadi pada remaja diakibatkan oleh gejala remaja yang labil dan emosional, sehingga jika remaja tidak dapat pengarahan yang baik, maka mengakibatkan sikap frustrasi yang akan mengacaukan perkembangan jiwa remaja.

5.1.1.6 Perubahan Kognitif

Perubahan kognitif yang dinyatakan Wong (2003), bahwa kemampuan kognitif remaja meningkat yang diwujudkan remaja dengan rasa keingintahuan yang besar tentang berbagai hal. Remaja akan mencari tahu tentang hal-hal baru dengan pemikirannya sendiri. Mereka mulai mencari berbagai informasi yang menurutnya penting dengan beragam cara. Informasi yang dicari oleh remaja dalam penelitian ini adalah tentang remaja. Selain itu rasa ingin tahu remaja yang muncul yaitu dalam bentuk ingin tahu rasanya merokck.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta informasi yang demikian pesat seringkali mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan. Remaja akan mencari sebanyak-banyaknya informasi yang sesuai dengan keinginan mereka. Warnet menjadi pilihan tempat bagi remaja untuk mencari berbagai informasi. Mereka dapat berjam-jam duduk di depan komputer untuk berselancar di dunia maya. Apabila tidak

adanya proses seleksi informasi yang diterima remaja, maka remaja dengan mudahnya dapat mengakses pornografi, sehingga menjadi faktor resiko yang meningkatkan kejadian kenakalan remaja seperti seks bebas. Pernyataan ini didukung dengan penelitian Wahyu (2005) bahwa remaja lebih banyak mencari informasi melalui internet, buku, komik untuk memperoleh berbagai informasi tentang gaya hidup remaja. Apabila tidak ada pengawasan dari orang tua, maka remaja beresiko untuk mengakses data yang berhubungan dengan pornografi. Orang tua hendaknya secara dini menanamkan nilai-nilai positif kepada anak remaja melalui kegiatan keagamaan. Demikian juga penyedia warnet perlu menata ulang seting tempat yang tidak memberi kesempatan remaja untuk mengakses pornografi serta memblokir situs porno. Apabila remaja dapat mengakses informasi yang tidak selektif, dikhawatirkan menjadi pencetus remaja untuk melakukan seks bebas mengingat kenyataan bahwa remaja mempunyai kekertarikan dengan lawan jenis.

5.1.1.7 Perasaan Terhadap Perubahan

Penelitian Hanifah (2000) menyimpulkan bahwa perasaan saat pertama kali mengalami mimpi basah dan menstruasi adalah dapat berupa bingung, cemas, takut dan tidak siap menerima tanda awal pubertas. Hanifah (2000) menambahkan bahwa respon tidak siap saat menerima tanda awal pubertas dapat berupa malas, heran dan kaget. Perasaan terhadap perubahan yang diungkapkan remaja dalam penelitian ini berupa perasaan senang, malas, kaget, bingung, cemas dan takut. Perasaan senang dirasakan remaja dengan adanya peningkatan tinggi badan yang cepat. Remaja yang mengalami mimpi basah pertama kali merasakan kaget, cemas dan bingung. Remaja juga mengungkapkan rasa malas setelah mengalami mimpi basah dan menstruasi. Rasa malas yang dirasakan berkaitan dengan aktivitas belajar. Beragam perasaan remaja terkait perubahan yang terjadi dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengetahuan dan pengalaman.

Terdapat satu perasaan remaja yang tidak sesuai dengan penelitian Hanifah (2000) yaitu perasaan senang. Hanifah (2000) tidak menemukan perasaan senang dalam

penelitian terhadap remaja saat pertama kali menghadapi masa pubertas. Menurut analisis peneliti, perasaan senang terhadap perubahan disebabkan oleh remaja sebelum masuk masa pubertas masih mempunyai tinggi badan yang rendah, sehingga ketika masuk masa pubertas dengan adanya peningkatan tinggi badan yang pesat akan memunculkan rasa senang terhadap perubahan tinggi badan itu. Sementara penelitian yang dilakukan Hanifah (2000) mengungkap perasaan remaja pubertas lebih kearah respon terhadap adanya mimpi basah dan menstruasi. Perasaan senang dapat dibangun dengan adanya dukungan keluarga. Ketika kebutuhan remaja terpenuhi, maka ia akan merasa senang. Begitu juga ketika perubahan fisik yang terjadi sesuai dengan harapan remaja, maka ia akan puas.

Sedangkan sebagian besar remaja pubertas muncul perasaan bingung dan takut terkait menstruasi akibat tidak tahu dan belum pernah mengalami sebelumnya. Begitu juga remaja yang mengalami mimpi basah pertama kali merasakan kaget, cemas dan bingung. Pengetahuan yang cukup tentang perubahan primer dan skunder pubertas memungkinkan kesiapan mental remaja dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Hal ini sesuai dengan penelitian Arintha (2009) terhadap siswi di SMPN 4 Pakem Sleman Yogyakarta yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja pubertas dengan kesiapan dalam menghadapi *menarche*. Arintha (2009) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa remaja yang mengetahui tentang tanda-tanda pubertas hanya lima puluh empat persen.

Ketidaktahuan remaja tentang tanda-tanda pubertas mengakibatkan ketidaksiapan dalam menghadapi *menarche*. Sejalan dengan penelitian tersebut, Stain (2004) menemukan reaksi remaja putri yang mengalami *menarche* cenderung menyalahkan dirinya dan mengalami kecemasan berlebihan akibat tidak adanya pendampingan ibunya saat *menarche* datang. Oleh karena itu, penjelasan dan pemahaman tentang proses menstruasi harus dilakukan orang tua kepada anaknya sejak awal yaitu saat usia berkisar delapan sampai sepuluh tahun dengan harapan pada usia tersebut, anak

sudah mampu menerima informasi yang diberikan orang tua. Peran orang tua sangat diperlukan remaja selama menjalani masa pubertas.

5.1.3 Masalah yang dirasakan remaja selama menjalani masa pubertas.

Remaja laki-laki dan perempuan selama masa pubertas biasanya tumbuh jerawat di beberapa bagian tubuh terutama wajah sebagai akibat peningkatan hormonal. Sebagian remaja merasa putus asa dan minder dengan munculnya jerawat. Selengkapnya dapat dilihat pada Skema 2 yang terdapat dalam lampiran tesis ini. Efek lain dari peningkatan hormonal adalah produksi keringat yang meningkat pesat sebagai hasil aktivitas kelenjar keringat yang lebih produktif (Guyton, 2006). Penelitian Reasoner (2004) menghasilkan data sebanyak 72 persen remaja menunjukkan adanya gangguan *body image* setelah memasuki Sekolah Menengah Pertama (SMP) akibat tumbuhnya jerawat. Remaja responden tersebut menunjukkan perilaku tidak percaya diri untuk bergaul dengan teman sekolahnya, pendiam dan menarik diri. Allen dan Porter (2006) menemukan remaja yang menjalani masa pubertas mengalami masalah harga diri rendah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan remaja tentang masalah yang dihadapi remaja selama menjalani masa pubertas adalah masalah psikologis berupa gangguan gambaran diri dan putus harapan. Produksi keringat yang berlebihan seringkali mengakibatkan bau badan tidak sedap. Begitu juga remaja pubertas akan muncul jerawat yang tumbuh di wajah yang terkadang memenuhi wajah remaja. Bau badan dan jerawat akan mengakibatkan perasaan minder (gangguan gambaran diri) bagi remaja untuk bergaul dengan temannya.

Kurang percaya diri ini biasanya menyebar ke hal-hal lain, misalnya pendiam, malas bergaul dengan lawan jenis atau bahkan kemudian menjadi seorang yang pemarah dan sinis. Dalam perkembangan sosial remaja, *self-esteem* yang positif sangat berperan dalam pembentukan pribadi yang kuat, sehat dan memiliki kemampuan

untuk menentukan pilihan, termasuk mampu berkata "tidak" untuk hal-hal yang negatif dengan kata lain tidak mudah terpengaruh berbagai godaan yang dihadapi seorang remaja setiap hari dari teman sebaya mereka sendiri (*peer pressure*). Studi Maryam (2002) menunjukkan bahwa *self-esteem* yang rendah akan memperlemah hubungan yang dibina dengan orang lain, sedangkan *self-esteem* yang tinggi akan mendukung remaja untuk mengembangkan hubungan mereka dengan orang lain.

Remaja biasanya akan berusaha semaksimal mungkin untuk mengatasi jerawat dan bau keringat yang muncul, namun seringkali jerawat ini sulit diobati. Berdasarkan hasil penelitian ini masalah yang muncul yaitu putus harapan. Jerawat memang tak dapat dipisahkan dari kehidupan remaja. Diperkirakan tiga dari empat remaja yang sedang menjalani masa pubertas mengeluhkan adanya jerawat. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon selama masa pubertas dapat merangsang kelenjar *sebacea* (kelenjar penghasil minyak) di kulit. Kelenjar *sebacea* mengeluarkan lemak yang disebut *sebum* yang berfungsi melumasi rambut dan kulit. Selama masa pubertas, kelenjar *sebacea* menjadi lebih aktif dan menghasilkan minyak yang berlebihan (Guyton, 2006). Berdasarkan kenyataan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa akibat aktivitas kelenjar *sebacea* yang lebih aktif dan menghasilkan lemak yang berlebihan, maka jerawat akan sulit untuk disembuhkan terutama dialami oleh remaja yang menjalani masa pubertas. Kondisi ini dapat menimbulkan stres yang dapat memperparah jerawat. Studi Nami (2009) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan akne vulgaris ($p=0,011$). Kejadian akne vulgaris pada tingkat stres tinggi lebih tinggi daripada tingkat stres sedang. Sejumlah 64,7 persen mengalami tingkat stres tinggi dan 27,94 persen mengalami tingkat stres sedang.

5.1.4 Pola perilaku keluarga terhadap remaja selama menjalani masa pubertas. Keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam mendampingi remaja untuk tumbuh dan berkembang secara normal selama menjalani masa pubertas. Apabila

keluarga mempunyai peranan yang baik terhadap remaja, maka remaja yang sedang menjalani masa pubertas akan merasa siap dan mampu menyelesaikan tugas perkembangan remaja. Namun sebaliknya, apabila keluarga acuh, maka remaja yang sedang menjalani masa pubertas akan mengalami hambatan dalam menghadapi berbagai perubahan.

Penelitian sebelumnya oleh Hanifah (2000) bahwa sejumlah 78 persen anak remaja mengatakan tidak ada penjelasan yang disampaikan orang tuanya tentang tanda-tanda pubertas. Sementara, Astuti (2007) menambahkan dalam penelitiannya bahwa keluarga yang mengetahui dengan baik tentang tanda-tanda remaja yang menjalani masa pubertas hanya 37 persen. Selanjutnya, hanya setengah dari jumlah responden anak usia 12 tahun yang mengatakan bahwa orang tuanya tidak memberikan perhatian tentang masalah seks, bahkan empat puluh persen diantaranya mengatakan dilarang kalau membicarakan masalah seks kepada orang tuanya. Remaja yang tidak mengetahui perubahan dirinya akan merasa bingung, cemas bahkan takut, sehingga orang tua seharusnya memberikan penjelasan yang benar tentang perubahan pubertas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, ditemukan data bahwa remaja selama menjalani masa pubertas merasakan adanya pola perilaku keluarga yang berbeda-beda tiap remaja. Tema yang ditemukan adalah peran keluarga yang dirasakan. Skema tema tersebut dapat dilihat pada Skema 3 yang terdapat dalam lampiran tesis. Peran keluarga yang dirasakan remaja, ada yang merasa didukung, ada juga yang mendapatkan sikap negatif dari keluarga. Dukungan keluarga yang dirasakan remaja selama menjalani masa pubertas dengan cara memahami, menasihati, mengizinkan, memenuhi kebutuhan dan mengajarkan. Sikap negatif keluarga yang dirasakan remaja adalah perhatian keluarga yang kurang, tidak menjelaskan, mengekang dan tidak memberikan hak anak untuk berpendapat. Keluarga dalam menegakkan aturan yang dirasakan remaja adalah mengarahkan, mengingatkan, *role model* dan paksaan.

Dukungan keluarga berupa memahami, menasehati dan mengizinkan dapat dimasukkan kedalam dukungan emosional keluarga. Sedangkan kategori memenuhi kebutuhan merupakan dukungan keluarga dalam bentuk dukungan material. Kategori mengajarkan dapat dianggap sebagai dukungan informasional keluarga. Pernyataan peneliti tersebut sesuai dengan pernyataan Friedman (2003) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga terdiri dari dukungan emosional, material dan informasional.

Apabila dari ketiga dukungan keluarga tersebut tidak diberikan keluarga kepada anak remajanya apalagi saat sedang menjalani masa pubertas, maka dimungkinkan dapat menghambat tumbuh kembang remaja. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa remaja yang menjalani masa pubertas mengalami banyak permasalahan yang timbul dari perubahan fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, sesuai dengan penelitian Schad (2008), remaja yang menjalani masa pubertas memerlukan dukungan keluarga berupa dukungan emosi, informasional dan material.

Rasa dekat dengan keluarga adalah salah satu kebutuhan bagi perkembangan jiwa seorang remaja. Dalam prakteknya banyak orangtua yang mengetahui hal ini, namun mengabaikannya dengan alasan mengejar karir dan mencari penghasilan yang besar demi memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga dan menjamin masa depan anak-anak. Hal ini berarti orang tua tidak memberikan dukungan kepada anak remajanya. Seringkali ditanggapi negatif oleh anak dengan merasa bahwa dirinya tidak disayangi, diremehkan bahkan dibenci. Bila hal tersebut terjadi berulang-ulang dalam jangka waktu yang cukup panjang, maka akan sangat berpengaruh terhadap kondisi tertekan, cemas dan stres.

Berdasarkan kenyataan bahwa kesibukan orang tua dapat mengurangi dukungan emosional kepada anak, maka pemenuhan kebutuhan anak terkait rasa kekeluargaan harus diperhatikan. Orang tua harus terus berusaha untuk meningkatkan kualitas pengasuhan pada anaknya, tidak semata-mata menyerahkannya pada pembantu.

Apabila semua urusan makan dan pakaian diserahkan pada orang lain dapat membuat anak tidak memiliki rasa puas dengan dukungan orang tua.

Lingkungan keluarga juga merupakan lahan untuk mengembangkan berbagai kemampuan, yang dipelajari melalui permainan, senda gurau, sandiwara dan pengalaman-pengalaman sehari-hari di dalam keluarga. Tidak diragukan lagi bahwa dorongan semangat dan persaingan antara anggota keluarga yang dilakukan secara sehat memiliki pengaruh yang penting dalam perkembangan kejiwaan seorang individu. Oleh sebab itu, orangtua sebaiknya jangan menghadapkan individu pada hal-hal yang tidak dimengerti olehnya atau sesuatu yang sangat sulit untuk dilakukan olehnya, sebab hal tersebut memupuk rasa putus asa pada jiwa individu tersebut.

Remaja yang sedang menjalani masa pubertas memiliki karakteristik berupa keinginan untuk bergaul dengan teman sebayanya. Pergaulan dengan teman sebaya merupakan kebutuhan remaja pubertas (Friedman, 2003). Satu remaja mengungkapkan bahwa orang tua telah memberikan ijin untuk bergaul dan bermain dengan teman-temannya. Hal ini tepat dilakukan agar remaja mempunyai pengalaman dalam pergaulan. Namun demikian, orang tua harus mengetahui dan mengenal teman-teman anak remajanya, sekaligus berusaha menjadi teman dengan mereka, jika itu memungkinkan. Orang tua juga harus mengingat bahwa kemungkinan anak akan sangat tertutup dengan dunia remajanya. Keluarga perlu memberikan pengarahan agar anak remajanya mampu membatengi diri untuk tidak mudah terpengaruh oleh hal-hal negatif.

Keluarga seharusnya memberikan penjelasan secara adekuat mengenai perubahan masa pubertas, permasalahan dan cara mengatasinya sejak dini kepada anak-anaknya. Namun dari hasil penelitian ini masih sedikit sekali keluarga yang melakukan hal tersebut yaitu hanya ada dua remaja yang merasakan dijelaskan tentang perubahan pubertas oleh orang tuanya. Bahkan terdapat lima remaja merasakan tidak pernah

mendapat penjelasan dari orang tua dan juga perhatian keluarga yang kurang tentang perubahan pubertas dialaminya. Salah satu penyebabnya adalah sebagian besar masyarakat masih menganggap bahwa diskusi tentang seksualitas adalah hal yang tabu. Selain itu pengetahuan keluarga tentang perubahan pubertas juga masih sangat terbatas. Pendekatan kepada orang tua dengan melibatkan tokoh agama perlu dilakukan agar dapat merubah pola pikir bahwa diskusi seksualitas adalah hal yang tabu menjadi suatu hal yang wajar untuk dibicarakan. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan informasi keluarga tentang perubahan yang terjadi pada masa pubertas yang diperoleh remaja masih sangat kurang.

Namun demikian, dari hasil penelitian ini, sebagian besar keluarga sudah memberikan dukungan material kepada anak remajanya dengan menyediakan pembalut dan kosmetik untuk remaja perempuan serta *handphone* untuk remaja laki-laki. Lima remaja yang merasakan adanya dukungan material tersebut. Hal demikian memang sudah menjadi tanggung jawab keluarga terhadap anak-anaknya. Berdasarkan data tersebut, penelitian ini sudah sesuai dengan pernyataan Agustiani (2006) bahwa bentuk dukungan material keluarga yang dapat dilakukan adalah dengan menyediakan pembalut wanita dan keperluan kecantikan, misalnya kosmetik, baju dan parfum. Sedangkan salah satu bentuk dukungan material kepada anak laki-laki adalah alat komunikasi. Dukungan bagi remaja laki-laki dapat juga berupa pemberian uang saku untuk kebutuhan baju.

Berdasarkan tingkat perekonomian keluarga yang sebagian masih tergolong rendah, ternyata keluarga tetap memberikan dukungan material. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Yusuf (2009) yang menyatakan bahwa rendahnya dukungan material keluarga disebabkan oleh rendahnya faktor ekonomi. Meskipun tingkat ekonomi keluarga yang masih rendah, namun orang tua tetap menyediakan pembalut wanita. Hal ini tetap dilakukan keluarga, karena harga pembalut yang tidak mahal dan mudahnya membeli di warung-warung terdekat.

Remaja yang menjalani masa pubertas mengalami emosi yang labil, sehingga mudah marah, mudah stres dan mudah tersinggung. Keluarga mempunyai tanggung jawab dengan memberikan dukungan emosi yaitu membantu menyelesaikan permasalahan remaja dan mengatasi emosinya yang labil. Pada penelitian ini, bentuk dukungan emosional keluarga dilakukan dalam bentuk menasehati dan memahami. Menurut ungkapan remaja, kedua bentuk dukungan tersebut lebih diperankan oleh ibunya. Hal ini dimungkinkan pada kenyataan bahwa peran seorang ayah yang mencari nafkah untuk keluarganya, sehingga waktu yang diberikan terhadap anak-anaknya relatif lebih sedikit dibanding ibunya. Kesimpulan peneliti ini didukung oleh pernyataan Friedman (2003) bahwa peran ayah dalam keluarga adalah pencari nafkah, sedangkan peran seorang ibu lebih dominan mengasuh anak.

Remaja yang menjalani masa pubertas masih mempunyai keadaan emosi yang menggejolak. Remaja ini sangat sensitif dan akan sangat mudah tersinggung, apabila tidak cocok dengan harapan. Tantangan bagi keluarga adalah menyikapi perubahan emosional remaja pubertas ini dengan sikap tidak boleh terlalu keras dan juga tidak boleh diacuhkan. Apabila perlakuan keluarga dilakukan secara keras, maka remaja berpotensi memberontak. Disisi lain, apabila perlakuan keluarga yang acuh akan menimbulkan perilaku negatif bagi remaja. Kenyataan inilah yang menjadi dasar pernyataan para ahli bahwa tugas perkembangan keluarga yang tersulit adalah pada tahap perkembangan remaja yang sedang menjalani masa pubertas (Pardede, 2002).

Seringkali kekhawatiran keluarga berlebihan, sehingga remaja banyak yang dikekang dan tidak diberi kesempatan bergaul dengan teman-temannya. Sikap ini dirasakan oleh remaja dalam penelitian ini. Remaja menyatakan bahwa mereka merasa sama sekali tidak boleh main, tidak diberi kelonggaran dan perlakuan orang tua sangat ketat. Banyak keluarga yang menunjukkan sikap tersebut kepada anak remaja sebagai wujud perlindungan terhadap anaknya, namun dipandang oleh anak sebagai sikap pengekangan. Padahal kemampuan interpersonal remaja diperoleh dengan menjalin hubungan dengan orang lain. Ketika remaja menjalin hubungan dengan orang lain,

maka remaja tersebut dapat belajar tentang cara berinteraksi sosial dan cara berkomunikasi dengan orang lain. Sikap pengekanan kepada remaja yang menjalani masa pubertas akan mempengaruhi perkembangan psikologis remaja. Apabila keluarga melakukan pengekanan terhadap remaja untuk bergaul, maka akibat yang terjadi adalah anaknya menjadi remaja yang tergantung, tidak mampu menjalin relasi dengan orang lain (Friedman, 2003; Evita, 2009).

Sikap pengekanan yang diungkapkan remaja dalam penelitian ini sesuai dengan pernyataan Soetjiningsih (2004) bahwa seringkali orang tua terlalu *overprotective* pada anak remaja dan tidak memberikan kesempatan untuk bergaul dengan temannya. Hal ini berarti orang tua merampas hak otonomi remaja. Hasil penelitian Herien (2003) menunjukkan pola pengasuhan yang mengekan remaja mengakibatkan jiwa dan psikologi remaja menjadi tertekan, sedih, tidak percaya diri, merasa tidak berguna, tidak mampu mengendalikan diri, mendendam, dan cenderung memberontak bahkan dapat terjadi kenakalan remaja. Sementara studi yang dilakukan Stuart (2002) menunjukkan remaja yang diberikan kesempatan untuk bergaul dengan temannya secara bertanggung jawab lebih mampu berkomunikasi dengan baik dibanding remaja yang dikekan untuk bergaul. Data ini diperkuat dengan penelitian Karisma (2010) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap orang tua yang mengekan dengan kompetensi sosial remaja ($p = 0.000$).

Setiap orang tua menginginkan anaknya berperilaku yang baik sesuai norma yang berlaku di keluarga maupun masyarakat. Oleh karena itu, salah satu tanggung jawab keluarga terhadap anaknya adalah membentuk perilaku anak. Cara yang dilakukan keluarga berbeda-beda. Remaja mengungkapkan bahwa terdapat empat cara yang dilakukan keluarga dalam menegakkan aturan yaitu dengan mengarahkan, mengingatkan, memberi contoh dan sebagian yang lain dengan paksaan. Orang tua yang menggunakan cara mengarahkan, mengingatkan dan memberi contoh merupakan cara demokratis yang memungkinkan remaja untuk menerimanya dan menjalankan aturan dengan sepenuh hati.

Cara menegakkan aturan keluarga yang digunakan orang tua sangat dipengaruhi oleh karakter dan kesibukan orang tua tersebut. Remaja harus diarahkan agar mereka mampu bersikap positif dari aturan keluarga disaat orang tua melakukan pengembangan karir. Disisi lain, orang tua yang mempunyai karakter keras akan menerapkan aturan dengan sikap otoriter yaitu paksaan. Namun demikian, adakalanya memang orang tua harus dengan cara paksaan, ketika si anak remaja setelah dengan kooperatif tidak dapat dilakukan. Peran keluarga seperti ini menjadi sangat penting sebagai wahana untuk mentransfer nilai-nilai dan sebagai agen transformasi kebudayaan (Pardede, 2002). Sarwong (2008) menambahkan bahwa keluarga merupakan tempat menyerap nilai-nilai, norma, sikap dan bimbingan pada masa krisis yaitu masa pubertas.

Tidak diragukan lagi bahwa keluarga memegang peranan penting dalam pembentukan pribadi remaja dan menentukan masa depannya. Mayoritas remaja yang terlibat dalam kenakalan biasanya berasal dari keluarga yang tidak harmonis, dimana pertengkaran ayah dan ibu menjadi santapan sehari-hari remaja. Bapak yang otoriter, pemabuk, suka menyiksa anak, atau ibu yang acuh tak acuh, ibu yang lemah kepribadian dalam atri kata tidak tegas menghadapi remaja, kemiskinan yang membelit keluarga dan kurangnya nilai-nilai agama yang diamalkan. Kenyataan itu menjadi faktor yang mendorong remaja melakukan kenakalan (Wong, 2003).

Keluarga menjadi tempat belajar remaja agar tidak menjadi pribadi yang egois. Remaja diharapkan dapat berbagi dengan anggota keluarga yang lain. Individu belajar untuk menghargai hak orang lain dan cara penyesuaian diri dengan anggota keluarga, mulai orang tua, kakak, adik, kerabat maupun pembantu. Lingkungan keluarga, individu mempelajari dasar dari cara bergaul dengan orang lain yang biasanya terjadi melalui pengamatan terhadap tingkah laku dan reaksi orang lain dalam berbagai keadaan. Biasanya yang menjadi acuan adalah tokoh orang tua atau seseorang yang menjadi idolanya. Oleh karena itu, orangtua dituntut untuk mampu menunjukkan

sikap-sikap yang mendukung dengan cara memberi suri tauladan. Dalam hasil interaksi dengan keluarganya individu juga mempelajari sejumlah adat dan kebiasaan dalam makan, minum, berpakaian, cara berjalan, berbicara, duduk dan lain sebagainya. Selain itu dalam keluarga masih banyak hal lain yang sangat berperan dalam proses pembentukan kemampuan penyesuaian diri yang sehat, seperti rasa percaya pada orang lain atau diri sendiri, pengendalian rasa ketakutan, toleransi, kerjasama, kecerdasan, kehangatan dan rasa aman karena semua hal tersebut akan berguna bagi masa depannya.

5.1.5 Harapan Remaja Terhadap Keluarga Sebagai Kebutuhan Remaja Dalam Menjalani Masa Pubertas

Setiap remaja selama menjalani masa pubertas mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda. Kebutuhan yang dimaksud adalah terkait tanggung jawab keluarganya sebagai bentuk tugas perkembangan keluarga terhadap anak remaja, khususnya selama masa pubertas. Tugas perkembangan keluarga pada anak remaja menurut Friedman (2003) adalah 1) memberikan kebebasan yang bertanggung jawab sebagai hak otonomi, 2) membina komunikasi yang terbuka antara orangtua dengan anak, 3) memberikan dukungan keluarga, dan 4) memberi suri tauladan penanaman nilai positif keluarga.

Setelah peneliti menggali secara mendalam, harapan remaja dari keluarganya terhadap dirinya selama menjalani masa pubertas, terungkap berbagai macam kebutuhan yang terdiri dari bentuk dukungan, pola komunikasi, kebebasan dan cara membentuk perilaku remaja. Tema keempat ini dapat dilihat pada Skema 4 yang terdapat dalam lampiran tesis. Dukungan keluarga yang diharapkan remaja selama menjalani masa pubertas yaitu ingin diperhatikan, keinginan agar orang tua dapat berperan sebagai sahabat, memberikan kasih sayang, dipahami, diberitahu dan dicukupi kebutuhannya.

Pola komunikasi yang diharapkan oleh remaja yaitu cara komunikasi yang baik, diberikan hak untuk berpendapat dan frekuensi komunikasi agar ditingkatkan. Cara

komunikasi yang dimaksudkan remaja adalah tidak ada pertengkaran yang berarti bahwa remaja menginginkan orang tua untuk dapat berbicara secara lembut kepada anaknya, bukan dengan membentak-bentak. Komunikasi disini tidak berarti harus dilakukan secara formal, tetapi bisa saja dilakukan sambil makan bersama atau selagi berlibur sekeluarga. Cara berbicara yang lembut akan membuat kenyamanan bagi si remaja, bahkan mereka akan lebih terbuka pada orang tua kalau kebutuhan ini dipenuhi keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian Ramanda (2003) yang menyatakan bahwa ketika anak kabur dari rumah, mereka mau kembali apabila orang tua menunjukkan sikap yang lembut.

Komunikasi yang efektif, dua arah dan terbuka antara orang tua dengan remaja akan memperdekat jarak orang tua dan remaja (Wong, 2003). Remaja dalam penelitian ini juga mengharapkan agar dirinya diberikan hak untuk berpendapat selama komunikasi dengan keluarganya. Remaja ingin agar kedua orang tuanya mau mendengar hal yang disampaikan. Ketika orang tua memberikan hak anak untuk berpendapat, maka remaja merasa sudah dewasa yang diberikan ruang untuk turut serta dalam pengambilan keputusan keluarga. Remaja yang diberikan hak berpendapat akan merasa memiliki sebuah keluarga, sehingga akan melatih anak untuk berfikir secara matang sebelum melakukan sesuatu dan berusaha menjaga hubungan yang baik antara anak dengan orang tua.

Berkomunikasi dengan anak merupakan suatu cara yang paling efektif untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan (Hurlock, 2004). Hasil analisis data penelitian oleh studi Teresia (2010), diperoleh nilai korelasi antara kecerdasan intrapersonal pada remaja dengan efektivitas komunikasi sebesar 0,693 dengan $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kecerdasan intrapersonal pada remaja dengan efektivitas komunikasi. Komunikasi yang dimaksud bersifat dua arah, artinya kedua belah pihak harus mau saling mendengarkan pandangan satu dengan yang lain. Orang tua dengan melakukan

komunikasi dua arah dapat mengetahui pandangan-pandangan dan kerangka berpikir anaknya, dan sebaliknya anak-anak dapat mengetahui hal yang diinginkan orang tua.

Komunikasi dua arah akan membantu menumbuhkan sikap saling menghargai, menerima perubahan, meningkatkan harga diri dan sikap terbuka remaja. Sebaiknya remaja tersebut diajak untuk berbicara dari hati ke hati dan dalam suasana yang santai, bahkan tak ada salahnya apabila dalam pembicaraan tersebut sesekali diselengi juga dengan gurauan ringan. Suasana demokratis dalam rumah tangga perlu diciptakan, semua anggota keluarga bisa mengemukakan pendapatnya, tanpa harus merasa malu apalagi takut dengan anggota keluarga lainnya, terutama kepada orang tua. Dari hasil analisis data yang telah dilakukan Dyah (2010) diperoleh nilai korelasi antara persepsi komunikasi orangtua-remaja dengan konsep diri sebesar 0,416 dengan p sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat antara persepsi komunikasi orangtua-remaja dengan konsep diri pada remaja.

Remaja yang sedang menjalani masa pubertas sangat membutuhkan kehadiran orang tua (Santrock, 2003). Peran orang tua dapat diwujudkan dalam bentuk komunikasi. Sebagian remaja perempuan menginginkan agar frekuensi komunikasi dengan orang tuanya ditingkatkan. Berdasarkan isi pernyataan yang diungkapkan remaja kepada peneliti bahwa remaja berharap melalui komunikasi anak dengan orang tua akan terjadi kedekatan antara keduanya, sehingga remaja dapat mencurahkan isi hatinya kepada orang tua. Namun terdapat satu remaja laki-laki yang justru menginginkan jauh dari orang tua dengan harapan agar lebih bebas. Perbedaan kebutuhan antara remaja perempuan dan laki-laki tersebut dikaitkan pada kenyataan bahwa remaja laki-laki merasa dapat mengatur diri sepenuhnya tanpa campur tangan kedua orang tua. Remaja perempuan merasa terlindungi, apabila terjadi kedekatan dengan kedua orang tuanya. Sifat remaja perempuan lebih membutuhkan kehadiran seorang ibu dalam menghadapi masalah hidupnya.

Perhatian orangtua, kasih sayang dan pengertian orangtua dalam menghadapi sikap remaja akan membantu remaja mencapai kematangan emosi yang stabil. Dimasa krisis ini, orangtua harus bisa menciptakan situasi yang kondusif bagi pertumbuhan remaja seperti memberi rasa aman, menciptakan suasana yang harmonis dan ceria di rumah dan menjalin hubungan mesra dengan remaja dengan berperan sebagai sahabat. Semua faktor ini sangat menentukan keberhasilan remaja mengarungi masa-masa sulit dan krisis selama menjalani masa pubertas.

Situasi yang kondusif diperlukan untuk membentuk perilaku anak. Menurut Agustiani (2006) keluarga harus menciptakan kondisi yang menunjang untuk pembentukan kepribadian anak remaja agar mengikuti berbagai aturan keluarga. Kondisi tersebut dapat dicapai dengan adanya kedekatan anak dengan orang tua, perhatian keluarga dan suri tauladan penanaman nilai positif. Dalam rangka pembentukan perilaku, remaja mengharapkan agar keluarga menggunakan cara diarahkan, dikontrol dan diberi contoh. Jika peraturan yang diberikan ingin efektif, maka peraturan tersebut haruslah dimengerti, jelas dan konsisten. Ketidakjelasan dapat terjadi, jika kedua orang tua menerapkan peraturan yang berbeda atau dalam pelaksanaannya seringkali tak tetap. Dari hasil penelitian Peck dalam Friedman (2003) didapatkan bahwa anak remaja dari keluarga yang menetapkan konsistensi dari peraturan yang ditetapkan akan membentuk anak yang secara emosi matang, kata hatinya kuat, dan mampu untuk menepati peraturan – peraturan sosial.

Cara diarahkan dan diberi contoh merupakan penerapan pola asuh orang tua yang demokratis. Orangtua sebaiknya tidak menyelesaikan masalah dengan cara sikap seolah sedang menginterogasi atau mendoktrin, karena hal ini akan membuat remaja tersebut semakin takut. Remaja yang diberi kesempatan untuk mempertanggung-jawabkan perbuatan mereka dengan mengarahkan dan memberi contoh akan merasa bahwa dirinya diberikan kepercayaan oleh orang tuanya. Mereka akan tumbuh menjadi pribadi yang lebih berhati-hati dan mampu bertanggung-jawab. Rasa tanggung jawab ini yang dibutuhkan sebagai dasar pembentukan perilaku positif pada

remaja. Pernyataan peneliti ini didukung oleh Hurlock (2004) yang menyatakan bahwa bimbingan orang yang lebih tua sangat dibutuhkan oleh remaja sebagai acuan remaja dalam berperilaku. Konsistensi orangtua dalam menerapkan disiplin dan menanamkan nilai-nilai kepada remaja dan sejak masa kanak-kanak di dalam keluarga akan menjadi panutan bagi remaja untuk dapat mengembangkan perilaku positif. Hal ini juga diperkuat oleh studi Dian (2010) yang menyatakan bahwa perilaku ketidakpatuhan anak remaja disebabkan oleh ketidakkonsistenan pola asuh orang tua itu sendiri yang diwujudkan dalam aturan keluarga.

Pengawasan orang tua kepada anak remaja mutlak diperlukan terutama ketika masuk remaja awal yang sedang menjalani masa pubertas (Hurlock, 2004). Kemampuan remaja dalam mengambil keputusan belum didasarkan pada pemikiran yang luas. Mereka sering kali hanya berfikir sesaat dan tidak melihat dampak yang lebih jauh. Hal ini diungkapkan oleh satu remaja yang menyadari bahwa dirinya merasakan perlu mendapatkan kontrol dari orang tuanya. Pengawasan orang tua dilakukan dengan tujuan agar anak remaja tidak berperilaku yang bertentangan dengan norma masyarakat. Namun demikian, orang tua perlu mengingat bahwa anak remaja membutuhkan kemandirian, sehingga pengawasan yang dilakukan seharusnya tidak berlebihan, misalnya ketika anak akan bermain, maka orang tua cukup membuat kesepakatan waktu pulang anaknya. Orang tua dalam memberikan kebebasan kepada anak remaja harus diikuti dengan menanamkan rasa tanggung jawab remaja. Setiap keputusan remaja akan membawa konsekuensi positif dan negatif. Berbagai alternatif konsekuensi yang timbul dari keputusan remaja seharusnya didiskusikan orang tua dengan anak remajanya. Kemampuan orang tua ini dapat diwujudkan dengan adanya peran perawat keluarga yang akan mendampingi keluarga dalam melaksanakan tugas perkembangan keluarga.

Kemandirian seorang remaja diperkuat melalui proses sosialisasi yang terjadi antara remaja dan teman sebaya. Hurlock (2004) menjelaskan bahwa melalui hubungan dengan teman sebaya, remaja belajar berpikir secara mandiri, mengambil keputusan

sendiri, menerima atau menolak pandangan dan nilai yang berasal dari keluarga serta mempelajari pola perilaku yang diterima kelompoknya. Kesempatan bermain dengan teman sebaya akan meningkatkan kemampuan komunikasi interpersonal remaja. Studi yang dilakukan Stuart (2002) menunjukkan bahwa remaja yang diberikan kesempatan bergaul dengan temannya secara bertanggung jawab lebih mampu berkomunikasi dengan baik dibanding remaja yang dikekang.

Remaja dalam penelitian ini mengungkapkan ingin diijinkan untuk bermain dengan teman sebayanya. Keluarga dituntut untuk memenuhi kebutuhan sosial remaja yang menjalani masa pubertas dengan memberikan kebebasan bergaul dengan teman sebayanya. Sikap orangtua yang tidak lagi menganggap remaja sebagai anak kecil tapi memberikan kebebasan untuk bergaul menumbuhkan perasaan mandiri bagi remaja. Selain itu, apabila keluarga mengijinkan anak remajanya untuk bergaul, mereka akan mendapatkan pengalaman tentang cara-cara berkomunikasi dengan temannya. Selama proses pergaulan terjadi pembelajaran bagi remaja untuk berkomunikasi. Apabila tidak terpenuhi, maka dapat terjadi gangguan pada proses komunikasi interpersonal remaja.

Selain kebutuhan yang telah dijelaskan di atas, remaja yang sedang menjalani masa pubertas mempunyai kebutuhan yang berkaitan dengan perubahan fisik mereka, seperti pembalut, kosmetik, baju dan bahkan alat komunikasi berupa *handphone* (Erwin, 2002). Kebutuhan remaja ini terungkap dari pernyataan-pernyataan remaja saat diwawancarai. Beragam kebutuhan remaja tersebut, mutlak harus diberikan orang tua terutama pembalut wanita. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi masalah kesehatan bagi remaja yang sedang menjalani masa pubertas tersebut. Apabila pembalut tidak dipenuhi oleh orang tuanya, maka dimungkinkan dapat terjadi penyakit organ reproduksi wanita.

Berbagai harapan remaja yang sedang menjalani masa pubertas terkait perilaku keluarga terhadap dirinya dapat menjadi dasar bagi keluarga untuk melaksanakan

tugas perkembangan keluarga pada anak remaja sesuai kebutuhan remaja itu sendiri. Tujuan yang diharapkan adalah tepat sasaran dalam arti memang hal itu yang diharapkan remaja, sehingga remaja mampu melaksanakan tugas perkembangan remaja. Tugas perkembangan remaja terutama selama menjalani masa pubertas menurut Wong (2003) adalah terdiri dari : menerima keragaman perubahan fisik dan dampaknya; mencapai kemandirian dari orang tua; mengembangkan identitas sesuai jenis kelamin dan memperkuat kontrol diri atas labilnya emosi. Hal ini juga senada dengan Santrock (2003) tentang tugas perkembangan masa remaja selama masa pubertas adalah menerima keadaan fisik sendiri, bergaul dengan teman sebaya dari kedua jenis kelamin dan mencapai peranan sosial sebagai pria atau wanita.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas akan mengungkap hal-hal pribadi remaja dan keluarganya. Ketika akan melakukan wawancara dengan remaja perempuan ada kekhawatiran orang tua terhadap peneliti. Rasa khawatir orang tua tampak saat peneliti meminta ijin untuk melakukan wawancara yang hanya berdua. Beberapa orang tua tidak secara spontan memberikan ijin, bahkan terdapat dua remaja yang ditemani oleh ibunya diawal wawancara. Hal ini mengakibatkan tidak tergalinya data secara mendalam. Remaja merasa kurang bebas saat menjawab pertanyaan peneliti. Oleh karena itu, peneliti melakukan wawancara hingga 3 kali khusus kepada remaja tersebut.

Hampir seluruh partisipan penelitian mengaku tertarik dengan lawan jenis. Mereka mulai berusaha mencari pacar. Sebagian remaja perempuan juga mengungkapkan rasa malu dan kurang terbuka ketika ditanya tentang perilaku pacaran yang dilakukannya. Perilaku pacaran merupakan faktor resiko remaja. Mereka mengungkapkan lebih terbuka kalau ditanya oleh peneliti perempuan. Hal ini sudah diantisipasi oleh peneliti dalam melakukan wawancara dengan menjalin *trust* terlebih

dahulu. Namun demikian masih saja diawal wawancara terdapat remaja perempuan yang menyatakan masih malu-malu mengungkapkan pengalaman dirinya. Peneliti menguraikan tugas perawat komunitas dalam kesehatan remaja agar memberikan kevakinan kepada partisipan untuk lebih terbuka.

Adanya kekhawatiran orang tua dan remaja terhadap peneliti yang juga merupakan perawat komunitas mengindikasikan bahwa kehadiran perawat komunitas di masyarakat masih sangat kurang. Masyarakat kurang mengenal adanya peran perawat komunitas. Pelayanan yang diberikan sama sekali belum mereka rasakan terutama yang berkaitan dengan populasi remaja di keluarga. Remaja akan lebih terbuka dan mudah percaya kepada peneliti, kalau mengikutsertakan teman sebayanya dalam pertemuan awal. Hal ini sebagian dilakukan peneliti agar partisipan lebih yakin dengan penelitian yang akan dilaksanakan..

Peneliti dalam melakukan *bracketing* selama wawancara mengalami kesulitan. Seringkali terlontar pertanyaan yang dapat mengarahkan jawaban remaja. Peneliti meyakinkan bahwa jawaban yang diungkapkan remaja benar-benar merupakan pengalaman remaja. Peneliti juga mengalami kesulitan saat memasuki persepsi remaja untuk mendapatkan makna dalam pernyataan remaja, sehingga tema yang terbentuk masih bersifat konseptual. Hal ini diatasi dengan konsultasi ke pembimbing untuk menentukan tema yang sesuai pernyataan remaja.

Salah satu partisipan menganggap bahwa mimpi basah adalah dosa. Anggapan ini belum tergali secara mendalam mengingat perubahan pubertas sesuai konsep tidak ditemukan. Anggapan bahwa mimpi basah adalah dosa sangat dipengaruhi oleh faktor budaya. Pemahaman remaja ini menjadi hal yang baru dalam penelitian pubertas.

5.3 Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian mempunyai implikasi untuk keperawatan yang akan diuraikan dalam penjelasan di bawah ini.

5.3.1 Implikasi Pelayanan Keperawatan Komunitas

Penelitian ini menghasilkan informasi tentang berbagai macam perubahan pubertas yang menjadi pengalaman remaja, mulai dari fisik, psikoseksual, sosial, sikap, emosi, kognitif dan perasaan terhadap proses perubahan. Perawat komunitas dalam melakukan asuhan keperawatan pada *population at risk* remaja yang sedang menjalani masa pubertas hendaknya perlu mengkaji semua aspek secara komprehensif mulai dari fisik, psikoseksual, sosial, sikap, emosi, kognitif dan perasaan terhadap proses perubahan.

Berdasarkan pengetahuan peneliti, pengkajian keperawatan pada populasi remaja hanya berkisar seputar kesehatan reproduksi dan hanya dilakukan kepada remaja tidak melibatkan keluarga. Sementara itu pelayanan kesehatan yang menjadi program Puskesmas masih belum optimal. Puskesmas di Wilayah Purwokerto lebih menekankan pada populasi kesehatan lansia, ibu dan anak. Seringkali keluarga tidak dilibatkan dalam pengkajian. Oleh karena itu, perawat komunitas dalam melakukan pengkajian seharusnya melibatkan keluarga sebagai bagian dari kehidupan remaja.

Masalah yang dirasakan remaja selama menjalani masa pubertas berupa gangguan gambaran diri dan putus harapan yang diakibatkan oleh adanya jerawat dan keringat berlebihan yang menimbulkan bau badan. Dari informasi yang tergal dapat dijadikan dasar perawat sebagai konselor pada anak remaja yang sedang menjalani masa pubertas dengan meningkatkan strategi koping yang adaptif melalui pembentukan *peer counselor* remaja. Keluarga perlu dilibatkan sebagai *support system* selama melakukan intervensi keperawatan. Perawat komunitas dapat mendirikan klinik konsultasi remaja yang tersedia di tingkat kelurahan atau kecamatan.

Peran keluarga yang dirasakan remaja berupa dukungan keluarga, sikap negatif keluarga (pengekangan, tidak menjelaskan, tidak memberikan hak berpendapat) dan cara menegakkan aturan. Perawat komunitas perlu memperkuat dukungan yang telah diberikan keluarga kepada anak remajanya. Sedangkan sikap negatif yang masih ditunjukkan keluarga perlu dilakukan terapi perilaku orang tua agar berperan positif dengan kemampuan yang ada kepada anak remaja selama menjalani masa pubertas. Adanya pemikiran orang tua yang menyatakan bahwa diskusi seksualitas merupakan hal yang tabu, perawat komunitas perlu melibatkan peran tokoh agama untuk merubah pola pikir orang tua agar hal tabu menjadi hal yang pantas untuk dibicarakan. Begitu juga berkaitan dengan cara menegakkan aturan keluarga, perawat komunitas dapat memberikan pemahaman kepada keluarga untuk lebih menggunakan cara-cara demokratis berupa mengarahkan, mengingatkan, *role model* dan paksaan.

Perilaku keluarga yang diharapkan remaja selama menjalani masa pubertas sebagai tugas perkembangan keluarga yang dikaji dari sudut pandang remaja berupa bentuk dukungan, pola komunikasi, kebebasan dan cara membentuk perilaku. Berdasarkan hasil penelitian ini, perawat komunitas perlu menggunakannya sebagai dasar asuhan keperawatan keluarga pada anak remaja yang sedang menjalani masa pubertas. Strategi intervensi promosi kesehatan kepada keluarga dengan anak remaja yang menjalani masa pubertas sebagai upaya pencegahan primer dilakukan melalui kegiatan pendidikan kesehatan tentang remaja selama masa pubertas. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan dengan memperjuangkan hak remaja untuk mendapatkan tugas perkembangan keluarga sesuai kebutuhan remaja. Keluarga perlu dibekali melalui pelatihan keluarga agar orang tua mempunyai pengetahuan yang memadai tentang pubertas dan ketrampilan berkomunikasi dengan remaja yang terangkum dalam tugas perkembangan keluarga yang diperlukan sejak dini.

5.3.2 Implikasi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Perubahan remaja yang menjalani masa pubertas terbukti begitu kompleks, mulai dari fisik, psikoseksual, sosial, sikap, emosi, kognitif dan perasaan terhadap proses

perubahan. Respon psikoseksual diwujudkan dalam perilaku pacaran. Perilaku pacaran menjadi hal yang mengkhawatirkan bagi orang tua mengingat usia yang masih muda dan masih sekolah. Hasil penelitian ini akan menambah khasanah keilmuan keperawatan komunitas, khususnya pada populasi remaja. Perawat dapat mengembangkannya melalui penelitian lanjutan tentang remaja yang sedang menjalani masa pubertas, misalnya berkaitan dengan perilaku pacaran yang dilakukan.



BAB 6 PENUTUP

Bab 6 merupakan bab terakhir dalam tesis ini. Peneliti akan membuat simpulan dari hasil penelitian yang telah dibandingkan dengan konsep dan penelitian terdahulu yang relevan. Selanjutnya peneliti memberikan saran terhadap berbagai pihak terkait.

6.1 Simpulan

Setelah peneliti membandingkan hasil penelitian dengan konsep dan penelitian terdahulu yang relevan, maka peneliti membuat simpulan berikut ini :

6.1.1 Usia dimulainya masa pubertas

Usia dimulainya pubertas pada remaja perempuan adalah 12 tahun, sedangkan remaja laki-laki 14 tahun.

6.1.2 Respon perubahan yang dialami remaja selama menjalani masa pubertas

Respon perubahan yang dialami remaja selama menjalani masa pubertas yaitu perubahan fisik mulai dari tinggi badan, payudara, pinggul, jakun, tumbuh rambut di beberapa bagian tubuh dan adanya perubahan suara. Perubahan psikoseksual yang terungkap adalah ketertarikan dengan lawan jenis dan perubahan penampilan. Terdapat keinginan peningkatan jumlah teman, peningkatan aktivitas bermain dengan teman sebaya dan kedekatan dengan teman. Perubahan sikap yang dialami adalah sikap menentang, sedangkan perubahan emosi dalam bentuk mudah marah. Perubahan kognitif yang diungkapkan berupa rasa ingin tahu remaja yang meningkat. Perasaan terhadap perubahan yang terjadi selama pubertas berupa perasaan senang, malas, heras, kaget, bingung, cemas dan takut.

6.1.3 Masalah yang dirasakan remaja selama menjalani masa pubertas.

Masalah yang dihadapi remaja selama menjalani masa pubertas adalah gangguan gambaran diri dan putus harapan. Masalah tersebut disebabkan oleh jerawat dan bau badan akibat keringat yang berlebihan.

6.1.4 Pola perilaku keluarga terhadap remaja selama menjalani masa pubertas.

Dukungan keluarga yang dirasakan remaja yaitu memahami, menasehati, mengizinkan, memenuhi kebutuhan dan mengajarkan. Sebagian partisipan masih merasakan pola perilaku keluarga yang diberikan masih kurang yang ditunjukkan adanya sikap negatif keluarga. Sikap negatif keluarga terdiri dari : perhatian keluarga yang kurang, tidak menjelaskan, mengekang dan tidak memberikan hak untuk berpendapat. Keluarga dalam menegakkan aturan dengan mengarahkan, mengingatkan, *role model* dan paksaan.

6.1.5 Harapan remaja terhadap keluarga sebagai kebutuhan remaja selama pubertas.

Perilaku keluarga yang diharapkan terdiri dari bentuk dukungan, pola komunikasi, kebebasan dan cara membentuk perilaku remaja. Bentuk dukungan keluarga yang diharapkan adalah diperhatikan, orang tua dapat berperan sebagai sahabat, diberi kasih sayang, dipahami, diberitahu dan dicukupi kebutuhannya. Pola komunikasi yang diharapkan, seperti cara komunikasi, diberikan hak untuk berpendapat dan frekuensi komunikasi ditingkatkan. Kebebasan yang diharapkan adalah diijinkan untuk bermain. Cara membentuk perilaku anak, remaja mengharapkan dengan cara diarahkan, dikontrol dan diberi contoh.

6.2 Saran

Berdasarkan implikasi dan simpulan yang telah dibuat, peneliti memberikan saran kepada :

6.2.1 Pengambil Kebijakan

6.2.1.1 Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan perlu mengalokasikan dana yang cukup untuk sosialisasi tugas perkembangan keluarga yang diberikan pada remaja pubertas dengan membentuk posyandu remaja, pelatihan kader pokja kesehatan remaja yang bertugas di tatanan

keluarga. Penyusunan modul remaja pubertas dan tugas perkembangan keluarga perlu dilakukan sebagai pedoman keluarga dalam melaksanakan tugas perkembangannya. Selanjutnya pada tatanan remaja, perlu alokasi dana yang cukup untuk pembentukan *peer counselor* remaja. *Peer counselor* beranggotakan remaja yang dipilih untuk dilatih terlebih dahulu tentang pubertas. Dinas kesehatan juga perlu memfasilitasi perawat komunitas dalam pembentukan klinik konsultasi remaja di setiap tingkat kelurahan maupun desa. Klinik konsultasi remaja menjadi tempat remaja untuk konsultasi seputar kesehatan remaja.

6.2.1.2 Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

Sekolah merupakan tempat kedua setelah keluarga bagi remaja dalam menjalani masa pubertas. Guru dapat berperan sebagai orang tua di sekolah, maka perlu adanya program kemitraan dengan pihak sekolah. Salah satu kegiatan awal dalam rangka mempersiapkan guru agar dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada siswanya, maka perlu adanya pelatihan guru tentang pubertas. Selama ini informasi pubertas yang diberikan guru masih sangat kurang. Selanjutnya, perawat melakukan monitoring secara berkala dengan berkunjung ke sekolah-sekolah untuk memantau perilaku remaja pubertas.

6.2.1.3 Dinas Komunikasi dan Informasi

Berdasarkan perubahan psikoseksual remaja pubertas berupa adanya dorongan seksual yang meningkat dan perubahan kognitif berupa rasa ingin tahu yang besar tentang hal-hal baru terutama informasi perilaku seks, maka perlu kebijakan yang mengatur warnet sehat mengingat warnet merupakan tempat terbanyak remaja untuk mengakses informasi. Warnet sehat yang dimaksud adalah tidak memberikan kesempatan remaja untuk mengakses situs porno dan seting tempat yang memungkinkan semua orang dapat melihat situs yang dibuka remaja.

6.2.1.4 Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)

Perlu kebijakan yang memfasilitasi perawat komunitas untuk pertemuan berkala dalam rangka monitoring kegiatan pelayanan kesehatan remaja. PPNI perlu melakukan *lobying* dan negosiasi kepada pemerintah daerah maupun provinsi untuk turut serta dalam berbagai kegiatan yang dilakukan dalam menciptakan remaja sehat pubertas melalui optimalisasi tugas perkembangan keluarga. Hasil penelitian ini perlu didesiminasikan kepada seluruh anggota PPNI sebagai bentuk sosialisasi pentingnya peran perawat komunitas terhadap kelompok remaja. Hal tersebut sangat bermanfaat bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat tentang pubertas. Seminar nasional tentang remaja pubertas dan tugas perkembangan keluarga dapat menjadi alternatif kegiatan untuk sosialisasi kepada perawat yang selanjutnya akan meningkatkan pelayanan kepada keluarga.

6.2.2 Pemberi Pelayanan Keperawatan Komunitas

Remaja merasakan peran keluarga yang dilakukan terhadap dirinya selama menjalani masa pubertas masih kurang. Disisi lain, masyarakat Purwokerto merupakan suku Jawa yang ketika membicarakan tentang seksualitas masih menjadi hal tabu. Perawat melalui keperawatan transkultural seharusnya memberikan keyakinan kepada keluarga agar dapat mendiskusikan masalah remaja lebih terbuka. Peran keluarga yang masih dirasakan kurang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang pubertas dan faktor budaya. Perawat komunitas dapat melibatkan tokoh agama untuk merubah pola pikir orang tua yang menyatakan bahwa diskusi seksualitas merupakan hal yang tabu menjadi hal yang pantas dibicarakan kepada anak remajanya. Perawat komunitas perlu membangun jejaring lintas sektoral kepada pihak sekolah, LSM, tokoh masyarakat dan tokoh agama..

Dalam rangka menciptakan remaja yang sehat di sekolah, maka perlu dilakukan pelatihan siswa SMP untuk meningkatkan strategi koping remaja dalam menghadapi

masa pubertas. Penting juga perlu menghadirkan tokoh idola remaja dalam menciptakan remaja sehat di sekolah. Tokoh idola bisa dari kalangan artis.

6.2.3 Penelitian Keperawatan Komunitas

6.2.3.1 Penelitian kuantitatif.

Berdasarkan simpulan penelitian ini yaitu masih adanya sikap negatif yang dilakukan keluarga terhadap anak remaja. Oleh karena itu, penelitian kuantitatif lanjutan yang perlu dilakukan adalah 1) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Dalam Melaksanakan Tugas Perkembangan Keluarga Pada Anak Remaja Yang Sedang Menjalani Masa Pubertas; 2) Hubungan Antara Sikap Negatif Keluarga dengan Strategi Koping Remaja Dalam Menjalani Masa Pubertas.

Sikap emosional remaja pubertas sering ditunjukkan dalam bentuk mudah marah. Emosi ini harus dapat dikendalikan remaja. Penelitian yang dapat dilakukan adalah pengaruh terapi aktivitas kelompok dan bermain dalam meningkatkan kemampuan strategi koping remaja pubertas. Penelitian tentang pengaruh *peer counselor* terhadap pencapaian remaja sehat.

Pelaksanaan tugas perkembangan keluarga sangat dipengaruhi oleh kesibukan orang tua. Penelitian lanjutan yang dapat dilakukan adalah perbedaan tugas perkembangan keluarga antara ibu karir dan ibu rumah tangga.

Salah satu perubahan pubertas adalah psikoseksual berupa ketertarikan dengan lawan jenis yang diwujudkan dalam perilaku pacaran. Perilaku pacaran belum terdali dalam penelitian ini. Perilaku pacaran yang terlihat remaja masa kini lebih cenderung berlebihan. Gandengan tangan dan berpelukan sering terlihat di tempat umum bahkan di *facebook*. Studi kuantitatif yang mengungkap perilaku pacaran remaja pubertas perlu dilakukan agar dapat diketahui faktor resiko remaja.

6.2.3.2 Penelitian kualitatif

Perilaku keluarga kepada remaja yang sedang menjalani masa pubertas masih dirasa kurang oleh sebagian remaja. Kurangnya peran keluarga dapat merupakan indikasi bahwa merawat anak remaja yang sedang menjalani masa pubertas merupakan hal yang sulit dan kompleks. Sikap acuh dan kesibukan orang tua dapat menjadi salah satu penyebab kurangnya peran keluarga. Penelitian kualitatif lanjutan yang dapat dilakukan adalah dengan judul “Pengalaman keluarga dalam merawat anak remaja yang sedang menjalani masa pubertas”.

Perubahan pubertas merupakan proses fisiologis, namun terdapat anggapan masyarakat bahwa hal itu merupakan bertentangan dengan agama. Sebagian mereka menganggap mimpi basah sebagai bagian dari perubahan pubertas adalah dosa. Oleh karena itu, perlu penelitian kualitatif tentang makna spiritual remaja dalam menjalani masa pubertas.

Partisipan penelitian ini tinggal bersama keluarga, sementara banyak remaja yang sedang menjalani masa pubertas ditempatkan di pondok pesantren. Pengelola pondok pesantren biasanya hanya memberikan kesempatan yang sangat terbatas kepada santrinya untuk bertemu keluarganya. Penelitian kualitatif lanjutan sebaiknya perlu dilakukan dengan judul “Studi Fenomenologi : Pengalaman Remaja Santri Dalam Mendapatkan Dukungan Keluarga Selama Menjalani Masa Pubertas Di Pondok Pesantren”. Penelitian *action research* yang dapat dilakukan adalah Efektifitas Promosi Kesehatan Menggunakan *Health Promotion Model* Terhadap Remaja Pubertas Dalam Melaksanakan Tugas Perkembangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, A., (2006). *Karakteristik dan Permasalahan Remaja yang Menjalani Masa Pubertas*. Diakses dari <http://episentrum.com/artikel/psikologi-remaja-karakteristik-dan-permasalahannya/#more-190> pada tanggal 28 Februari 2010.
- Allen, Hape, & Miga, (2008). Popularity and Conformity Predicting Romantic Relationship Quality, Academic Achievement, and Problem Behavior from Ages 13 to 20. Diperoleh dari <http://www.teenresearch.org> pada tanggal 12 Juni 2010.
- Allen, J. P., Insabella, G. M., & Porter, M. R. (2006). A social-interactional model of the development of depressive symptoms in adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(1), 55-65 [Link](#)
- Anderson, E,T & McFarlane, J. (2004). *Community as Partner. Theory and Practice in Nursing. Fourth Edition*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Anonym. (2008), *Pubertas*, Diakses dari <http://www.wikipedia.org/pubertas> diperoleh tanggal 26 Februari 2010.
- Antono, A. (2006). Hubungan Perilaku Seks Pra Nikah Remaja dengan Tingkat Ekonomi Keluarga di Baturaden Purwokerto. *Soedirman Nursing Jurnal*. 1(2) 19-30
- Arintha, S. (2009). *Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Pubertas Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi Menarche*. Yogyakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada. (penelitian tidak dipublikasikan).
- Astuti, S. (2007). *Pendidikan Seks Anak dalam Keluarga*. Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial. Yogyakarta : Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial.
- Creswell, J.W. (1998). *Qualitative Inquiry and research design: choosing among five tradition*. United status America (USA): Sage Publication Inc.
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor : Ghalia Indonesia
- Devi, N. (2009). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pubertas Pada Siswi Kelas VII Di SMP N 2 Sidoharjo Sragen*. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta: AKBIDMUS

- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Banyumas. (2009). *Data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Banyumas Tahun 2009*. Diakses dari <http://www.banyumaskab.go.id/> pada tanggal 27 Februari 2010.
- Dian, Permatasari. (2010). *Pola Asuh Dalam Keluarga Dapat Membentuk Perilaku Remaja : Studi Kasus*. Surabaya : Universitas Airlangga. (Laporan tesis tidak dipublikasikan).
- Dyah, Utami. (2010). *Hubungan Antara Persepsi Komunikasi Orangtua-Remaja Dengan Konsep Diri Remaja*. Surabaya : Universitas Airlangga. (Laporan tesis tidak dipublikasikan)
- Ervin, Naomi, E. (2002). *Advanced Community Health Nursing Practice. Population Focused Care*. New Jersey: Prentice Hall.
- Evita, P. (2009). *Karakteristik Pubertas Remaja*. Diakses dari <http://kbi.gemari.or.id/beritadetail.php?id=2978> pada tanggal 26 Februari 2010.
- Friedman, Marilyn. (2003). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Edisi III. Jakarta : EGC.
- Gerungan, Richardson, (2006). *A Textbook of Children and Young People Nursing*. China : Churchill Livingstone Elsevier.
- Gunarsa, Singgih D. (2005). *Psikologi Perawatan Remaja*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Guyton, A.C. (2006). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 7. Bagian III, Alih bahasa Effendi & Melfiawati. Jakarta : EGC.
- Hanifah, L. (2000). *Faktor yang Mendasari Hubungan Seks Pra Nikah Remaja : studi kuantitatif di PKBI Yogyakarta 2000*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (Laporan tesis tidak dipublikasikan).
- Herien, S. (2003). *Hubungan Pola Asuh Dengan Psikologis Remaja*. Jakarta : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. (Laporan tesis tidak dipublikasikan).
- Haque & Faizunnisa, (2008), *Access to Reproductive Health Information in Punjab and Sindh Pakistan: The perspectives of adolescents and Parents*. Dakses dari <http://www.who.int/reproductivehealth/publication> pada tanggal 22 Maret 2010.
- Helvie.C.O,(1998). *Advanced Practice Nursing in The Community*, Sage Publications Thousand Oaks London. New Delhi.

- Hitchcock, J.E., Schubert, P.E., & Thomas, S.A. (1999). *Community Health Nursing: Caring in Action*. Albany: Delmas Publisher.
- Hogan, R. (1980). *Human Sexuality A Nursing Perspective*. New Zeland : Appleton Century Crafts.
- Hoyle, Harris, & Judd (2002). *Research Methods in Social Relations. Seventh edition*, USA; Thomson Learning Inc.
- Humphreys & Campbell, (2004). *Family Violence and Nursing Practice*. Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins.
- Hurlock, Elizabeth B., (1991). *Developmental Psychology : A Life Span Approach*. (5th Ed). London : McGraw Hill Inc.
- Hurlock, Elizabeth B., (2004). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*. Yogyakarta : Erlangga.
- James and Moore. (2001). *Psychology of Adjustment and Human Relationship*. New York: McGraw-Hill Publishing Company.
- Karisma, Riskinanti. (2010). *Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Orang Tua Dengan Kompetensi Sosial Pada Remaja*. Surabaya : Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. (Laporan tesis tidak dipublikasikan)
- Kozier et al. (2004). *Fundamental of nursing: concepts, process, and practice*, 7 th edition. Upper Saddle River: Pearson Education, Inc.
- Kristina, A. (2006). *Gaya Berdandan Remaja Surabaya : Study Etnografi Pada Remaja Sma Negeri 2 Surabaya*. Surabaya : Universitas Airlangga. (Laporan tesis tidak dipublikasikan).
- Kurniadarmi, E. (2005). *Perilaku Agresif pada Anak Usia Sekolah dan Remaja Awal (Studi kualitatif)*. Jakarta : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. (Laporan tesis tidak dipublikasikan).
- Loiselle, C.G & McGrath, J.P. (2004). *Canadian Essentials of Nursing Research*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Maryam, Siti. (2002). *Pengaruh Self Esteem, Karakteristik Keluarga, Karakteristik Individu, Peer Group terhadap Prosocial Remaja SMU Kota Bogor*. Bogor : Pasca Sarjana IPB. (Laporan tesis tidak dipublikasikan).
- Mc Murray, A.(2003). *Community Health and Wellness: A Socioecological Approach*. 2nd Edition. Mosby Year Company.St. Luois USA.

- Moleong, L.J., (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mighwar, Muhammad. (2006). *Psikologi Remaja*. Bandung : Pustaka Setia
- Mulyadi, B. (2008). *Studi Fenomenologi : Pengalaman Anak Jalanan Laki- laki dalam Menjalani Masa Puber di Kecamatan Pancoranmas Kota Depok*. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. (Laporan tesis tidak dipublikasikan)
- Nami, Utami. (2009). *Hubungan Tingkat Stres Dan Kebersihan Diri Dengan Kejadian Akne Vulgaris Pada Remaja Di Sma Negeri 12 Surabaya*. Surabaya : Universitas Airlangga. (Laporan tesis tidak dipublikasikan).
- Neis & McEwen. (2001). *Community Health Nursing. Promoting The Health of Populations*. USA: WB Saunders.
- Nurachmah. E. (2005). *Jenis-Jenis Riset Kualitatif*. Jakarta : Program Pascasarjana FIK UI. Tidak Dipublikasikan
- Pardede, N. (2002). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Edisi Pertama. Jakarta : Sagung Seto.
- Parker, E & Mary Louise.(2001) *Health Promotion, Principles and Practice in the Australian Context*, Singapore: Allec & Unwin.
- Patton. (1990). *Qualitative Evaluation and research methods*. Newbury Park, CA: Sage
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A. (2001). *Health Promotion in Nursing Practice. Fourth Edition*. New Jersey : Pearson Education. Inc.
- Poerwandari, E.K., (2005). *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Perfecta LPSP3. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Pollit, D.F.,& Hungier,B.P.(1999). *Nursing Research: Principles and Methods*. 6th edition.Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins.
- Ramanda, R., (2003). *Disfungsi Keluarga Dan Kebiasaan Remaja Kabur Dari Rumah*. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. (Laporan tesis tidak dipublikasikan)
- Reasoner, S. (2004). Social Puberty. Diakses dari <http://www.who.int/child-adolescent-health> pada tanggal 25 Februari 2010.

- Santrock, John W., (2003). *Adolescence : perkembangan remaja*. Jakarta : Erlangga.
- Sarlito. (2009). *Perubahan Fisik Remaja*. Diperoleh dari <http://www.e-psikologi.com/fisikremaja> pada tanggal 10 Juni 2010. Jam 16.35 WIB
- Sarwono, S.W. (2008). Survey Perilaku Remaja di Baturaden Purwokerto. *Soedirman Nursing Jurnal*. *1(2)* 12-18
- Scharl, M.M., Szwedo, D.E., Antonishak, J., Hare, A., & Allen, J.P. (2008). The broader context of relational aggression in adolescent romantic relationships: Predictions from peer pressure and links to psychosocial functioning. *Journal of Youth and Adolescence*, *37 (3)* , 346-358. [Link](#)
- SDKI. (2007). *Data Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Diakses dari <http://www.datastatistik-indonesia.com/sdki/> pada tanggal 26 Februari 2010.
- Shirley, A. (2006). Peran Orang Tua kepada Remaja Pubertas. Diakses dari <http://health.detik.com/read/2009/08/05/131053/1177824/764/tanda-tanda-anak-masuki-masa-puber> pada tanggal 1 Maret 2010
- Soetjiningsih, Ranuh, Suraatmaja, Rusmil, Pangkahila, Fadlyana, dkk (2004). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Stain, S. (2004). Adolescent Girls Perspective Of Family Interactions Related To Menarche And Sexual Health. Michigan State University Collage of Nursing, East Lansing. *Qualitative Health Research* *14(9)* 192-204.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2002). *Community & Public Health Nursing*. 5th P ed. St. Louis : Mosby
- Streubert, H.J & Carpenter, D.R. (2003). *Qualitative Research in Nursing. Advancing The Humanistic Imperative. Third Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Stuart, S. (2002). *Adolescent Health and Development*. Diakses dari <http://www.who.int/child-adolescent-health> pada tanggal 25 Februari 2010.
- Sugiyono, (2007). *Metode Penelitian kualitatif, Kualitatif dan R & D*, Bandung: CV Alfabeta.
- Teresia, N. (2010). *Hubungan Antara Kecerdasan Intrapersonal Pada Remaja Dengan Efektifitas Komunikasi*. Surabaya : Universitas Airlangga. (Laporan tesis tidak dipublikasikan).

- Thomson, (2008). *Predictions from Maternal Supportive Behavior to Adolescent Social Behavior*. Virginia : Virginia Press.
- Tomey, A.M & Alligood, M.R (2006). *Nursing Theorists and Their Work. Sixth edition*. Philadelphia; Mosby Elsevier.
- Tnibodeu & Patton. (2007). *Anatomy & Physiology, Sixth Edition*. Philadelphia : Mosby Elsevier.
- Wahyu P., (2005). *Studi Fenomenologi : Pengalaman Perempuan PSK di Baturaden Purwokerto*. Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto (Penelitian tidak dipublikasikan).
- Weis, M., (2000). Risk and Protective Factors Affecting Adolescent Reproductive Health in Developing Countries. In *Journal of Adolescent Health* 27(9):276-280
- WHO. (2005). *What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health?*. <http://www.euro.who.int/Document/E88086.pdf>, diperoleh tanggal 12 Maret 2010.
- Wong, Algreen, Arnow, et all. (2003). *Nursing Care of Infants and Children, 8th Edition*, Canada : Mosby Elsevier.
- Wood, G & Haber,J. (2006). *Nursing Research, Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice*. Philadelphia : Elsevier.
- Yusuf, Syamsul. (2009). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Lampiran 1

Penjelasan Penelitian

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Endang Triyanto

NPM : 0806446201

Alamat : Jl. Adipati Mersi 249 Purwokerto, Jawa Tengah

Status : Mahasiswa Magister (S2) Keperawatan Komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

akan melakukan penelitian dengan judul " Pengalaman Remaja Dalam Mendapatkan Tugas Perkembangan Keluarga Selama Menjalani Masa Pubertas Di Purwokerto : Studi Fenomenologi". Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Sebelumnya saya akan menjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian ini :

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas.
2. Manfaat penelitian ini secara sederhana dapat dijelaskan akan menghasilkan informasi tentang pengalaman remaja dalam mendapatkan tugas perkembangan keluarga selama menjalani masa pubertas, sehingga keluarga diharapkan dapat memberikan tugas perkembangan sesuai kebutuhan remaja. Selain itu sebagai dasar untuk mengembangkan strategi pelayanan kesehatan dalam bentuk promosi kesehatan yang akan menciptakan remaja sehat dan produktif.

3. Partisipan dalam penelitian ini adalah remaja yang menjalani masa pubertas.
4. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam beberapa kali. Waktu yang dibutuhkan selama 60–90 menit untuk setiap individu. Selama wawancara berlangsung, partisipan diharapkan dapat menyampaikan informasi secara utuh.
5. Waktu dan tempat wawancara disesuaikan dengan keinginan partisipan.
6. Selama wawancara dilakukan, peneliti akan menggunakan alat bantu penelitian berupa catatan dan *mp3 recorder* untuk membantu kelancaran pengumpulan data.
7. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiaannya.
8. Penelitian ini tidak berdampak negatif pada remaja yang diwawancarai.
9. Pelaporan hasil penelitian ini akan menggunakan kode, sehingga identitas partisipan hanya diketahui oleh peneliti.
10. Penelitian ini bersifat sukarela, tidak ada unsur paksaan dan partisipan berhak untuk mengajukan keberatan apabila ada hal-hal yang tidak berkenan dan akan dicari penyelesaiannya berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan partisipan.
11. Setelah selesai dilakukan wawancara, peneliti akan memberikan transkrip hasil wawancara kepada partisipan untuk dibaca dan melakukan klarifikasi.

Purwokerto, Mei 2010

Peneliti

Lampiran 2

Persetujuan Menjadi Partisipan Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini :

(Initial) :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian dan telah memahaminya, maka dengan ini saya secara sukarela menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Purwokerto, Mei 2010

Saksi

Yang Menyatakan,

(.....)

(.....)

Lampiran 3**Data Demografi**

1. Initial :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Agama :
5. Kelas :
6. Usia saat Menstruasi pertama :
(bagi perempuan)
7. Usia saat mimpi basah pertama :
(bagi laki-laki)

Lampiran 4**Pedoman Wawancara**

Sebelum memulai pertanyaan, terlebih dahulu peneliti menanyakan panggilan kesukaan partisipan agar tercipta perasaan dekat oleh partisipan kepada peneliti. Kalimat yang digunakan tidak selalu sama persis dengan tujuan penelitian, namun tetap mengacu pada tujuan penelitian. Hal ini diharapkan mudah dimengerti oleh partisipan. Berikut pertanyaan yang akan diberikan kepada partisipan :

1. Bagaimana perubahan yang terjadi pada Anda selama masa pubertas?
2. Bagaimana perasaan Anda selama menjalani perubahan tersebut?
3. Masalah apa yang Anda alami selama menjalani perubahan pubertas?
4. Bagaimana respon keluarga terkait perubahan yang Anda alami?
5. Apa yang Anda harapkan dari keluarga selama menjalani perubahan tersebut?

Lampiran 5

Catatan Lapangan

| | |
|---|-------------------|
| Nama Partisipan : | Kode Partisipan : |
| Tempat wawancara : | Waktu wawancara : |
| Gambaran partisipan saat akan wawancara : | |
| Posisi partisipan dengan peneliti : | |
| Gambaran respon Partisipan selama wawancara ; | |
| Gambaran suasana tempat selama wawancara | |
| Respon Partisipan saat terminasi! | |

Lampiran 6

Daftar Riwayat Hidup

I. Identitas Diri

| | | |
|----|-----------------------------|--|
| No | Nama Lengkap | Endang Triyanto, S.Kep, Ns. |
| 1 | Jabatan Fungsional | Asisten Ahli |
| 2 | NIP | 197810022006041002 |
| 3 | Tempat dan Tanggal Lahir | Kebumen, 2 Oktober 1978 |
| 4 | Alamat Rumah | Jl. Adipati Mersi 249 Purwokerto |
| 5 | Nomor Telepon/Fax | - |
| 6 | Nomor HP | 081328379509 |
| 7 | Alamat Kantor | Jl. Dr. Soeparno Karangwangkal Kotak Pos 115 Purwokerto 53123 |
| 8 | Nomor Telepon/Fax | 0281-642838/0281-642838 |
| 9 | Alamat e-mail | endangtriyanto@yahoo.com |
| 10 | Lulusan yg telah dihasilkan | S1= 308 orang |
| 11 | Mata Kuliah yg diampu | 1. Keperawatan Keluarga 2. Metodologi Keperawatan 3. Keperawatan Komunitas 4. Keperawatan Gerontik 5. Skills Lab |

II. Riwayat Pendidikan

| No | Nama Pendidikan | Tahun Lulus |
|----|---|-------------|
| 1. | SD Negeri I Ayamputih, Buluspesantren, Kebumen | 1991 |
| 2. | SMP Negeri Buluspesantren, Kebumen | 1994 |
| 3. | SMU Negeri 2 Kebumen | 1997 |
| 4. | Akper Depkes Purwokerto | 2001 |
| 5. | Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta | 2005 |

III. Riwayat Pekerjaan

| No | Pekerjaan | Tahun |
|----|--|-------------------|
| 1. | Staff Pengajar di Akper Depkes Purwokerto. | 2001-2002 |
| 2. | Staff Pengajar di Akper Yakpermas Banyumas | 2002-2005 |
| 3. | Dosen Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto | 2005- sekarang |

IV. Pengalaman Penelitian

| No | Tahun | Judul Penelitian | Pendanaan |
|----|-------|---|---|
| | | | Sumber |
| 1 | 2006 | Analisa Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Flebitis di RSUD Purbalingga | DIPA Jurusan Keperawatan Unsoed |
| 2 | 2006 | Hubungan pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena dengan angka kejadian plebitis di bangsal bedah RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto | DIPA Jurusan Keperawatan Unsoed |
| 3 | 2007 | Upaya Menurunkan Skala Phlebitis Dengan Pemberian Kompres Hangat Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto | Dana Rutin Universitas Jenderal Soedirman |
| 4 | 2007 | Analisis pelaksanaan tindakan perawatan pada pasien dengan phlebitis Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto | DIPA Jurusan Keperawatan |
| 5 | 2008 | Upaya Pengendalian Respon Emosional Pasien Hipertensi dengan Terapi Musik Dominan Frekuensi Sedang | Hibah Bersaing DIKTI |

V. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat

| No | Tahun | Judul Pengabdian Kepada Masyarakat | Pendanaan |
|----|-------|---|-------------------------------------|
| | | | Sumber |
| 1 | 2005 | Pelatihan Kader Posyandu Lansia Di Banjarnayar, Sokaraja, Banyumas | POM Jurusan Keperawatan |
| 2 | 2007 | Pelatihan MTBS bagi tenaga kesehatan di Banyumas | POM Jurusan Keperawatan |
| 3 | 2008 | Terapi Musik untuk Menurunkan Hipertensi Primer di Wilayah Puskesmas Purwokerto Timur | DIPA Universitas Jenderal Soedirman |

VI. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah Dalam Jurnal

| No | Tahun | Judul Artikel Ilmiah | Volume/ Nomor | Nama Jurnal |
|----|-------|--|------------------|------------------------------|
| 1 | 2006 | Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian plebitis di RSUD Purbalingga | 1/1 | Jurnal Keperawatan Soedirman |
| 2 | 2006 | Hubungan pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena dengan angka kejadian plebitis di bangsal bedah RSUD Prof Dr. Margono Soekardjo Purwokerto | 2/1 | Jurnal Keperawatan Soedirman |
| 3 | 2007 | Analisis Tindakan Perawatan Yang Dilakukan Pada Pasien Dengan Phlebitis Di Rsud Prof Dr. Margono Soekardjo Purwokerto | 2/2 | Jurnal Keperawatan Soedirman |
| 4 | 2007 | Upaya Menurunkan Skala Phlebitis Dengan Pemberian Kompres Hangat Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto | 3/2 | Jurnal Keperawatan Soedirman |

VII. Pengalaman Penulisan Modul/Buku

| No | Tahun | Judul Modul/ Buku | Jumlah Halaman | Penerbit |
|----|-------|-------------------|----------------|--------------|
| 1 | 2007 | Skills Lab | 196 | Global Press |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum.

Depok, Juli 2010
Peneliti,



Endang Triyanto



Lampiran 7

UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komite Etik Penelitian Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

Pengalaman Remaja dalam Mendapatkan Tugas Perkembangan Keluarga selama Menjalani Masa Pubertas di Purwokerto.

Nama peneliti utama : **Endang Triyanto**

Nama institusi : **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Jakarta, 3 Juni 2010

Dekan,

Dewi Haryati, MA, PhD

NIP. 19520601 197411 2 001

Ketua,

Yeni Rustina, PhD

NIP. 19550207 198003 2 0



121

PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jln. Prof. Dr. Soeharso No. 45 Telp. (0281) 632548 Fax. 640715 Purwokerto, lampiran 8

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 070.1/ 00430/ VI / 2010

1. Membaca : 1. Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan FKIK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto nomor : No. 92/H23.FKIK.23.DT/2010, tanggal 26 Mei 2010, perihal : Izin Penelitian
2. Surat Rekomendasi Penelitian Kepala Bakesbangpolinmas Kabupaten Banyumas nomor : 070.1/713/VI/2010, tanggal 26 Mei 2010

1. Menimbang : Bahwa kebijaksanaan mengenai kegiatan ilmiah dan pengabdian kepada masyarakat perlu dibantu pengembangannya.

Memberikan izin kepada :

1. Nama : **ENDANG TRIYANTO**
2. Alamat : **JL. Adipati Mersi RT 04/RW 02 Mersi Purwokerto Timur**
3. Pekerjaan : **Mahasiswa**
4. Judul Penelitian : **PENGALAMAN REMAJA DALAM MENDAPATKAN TUGAS PERKEMBANGAN KELUARGA SELAMA MENJALANI MASA PUBERTAS DI PURWOKERTO (STUDI FENOMENOLOGI)**
5. Bidang : **Kesehatan**
6. Lokasi Penelitian : **Purwokerto**
7. Lama Berlaku : **3 bulan 3 Juni 2010 s/d 3 September 2010**
8. Penanggung Jawab : **Made Sumarwati, S.Kp, MN**
9. Pengikut : **- orang**

Untuk melaksanakan kegiatan ilmiah dan pengabdian kepada masyarakat di wilayah Kabupaten Banyumas dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak dilaksanakan untuk tujuan lain yang dapat berakibat melakukan tindakan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Sebelum melaksanakan kegiatan dimaksud, terlebih dahulu melaporkan kepada penguasa setempat.
- c. Menaati segala ketentuan dan peraturan-peraturan yang berlaku juga petunjuk-petunjuk dari pejabat pemerintah yang berwenang.
- d. Apabila masa berlaku Surat Izin Penelitian sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon.
- e. Setelah selesai pelaksanaan kegiatan dimaksud menyerahkan hasilnya kepada Bappeda Kabupaten Banyumas Up. Bidang Penelitian, Pengembangan dan Statistik Bappeda Kabupaten Banyumas.

DIKELUARKAN DI : PURWOKERTO

PADA TANGGAL : 3 Juni 2010

An. KEPALA BAPPEDA KABUPATEN BANYUMAS

KEPALA BIDANG PENELITIAN, PENGEMBANGAN DAN STATISTIK

Ub. Kasubid Penelitian dan Pengembangan

SUGIARTO, SE, M.SI

Pembina

NIP. 19651012 198509 1 001

USAN disampaikan kepada Yth. :

Kepala Bakesbangpolinmas Kab. Banyumas;

Ketua Jurusan Keperawatan FKIK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

Dinas Kesehatan Kab. Banyumas,

Dinas Pendidikan Kab. Banyumas

Pengalaman remaja..., Endang Triyanto, FIK UI, 2010.

Lampiran 9

Lampiran 9

Kisi-kisi Tema Penelitian

| No | Tujuan Khusus | P | Kata Kunci | Kategori | Sub Tema | Tema |
|----|---|---|---|---------------------------------|--------------|--------------------|
| | | 1 | tinggi badan tambah tinggi lebih cepat | Bentuk tubuh | Fisik | |
| | | 2 | jadi cepet tinggi | | | |
| | | 3 | payudara jadi besar | | | |
| | | 3 | tinggi badan juga naik pesat | | | |
| | | 5 | merasa jadi cepet tinggi ya | | | |
| | | 5 | ada rambut di kemaluan | | | |
| | | 6 | saya juga tumbuh kumis dan jakun | | | |
| | | 7 | payudara, suara, pinggulnya jadi gede | | | |
| | | 8 | tumbuh payudara | Perubahan suara | | |
| | | 5 | suara jadi tambah besar ya | | | |
| | | 6 | suaranya berubah ko...tambah gede | Ketertarikan dengan lawan jenis | Psikoseksual | Perubahan Pubertas |
| | Respon remaja selama menjalani masa pubertas. | 1 | Pingin punya pacar | | | |
| | | 3 | mulai suka lah sama lawan jenis | | | |
| | | 4 | saya pingin punya pacar | | | |
| | | 5 | lihat cewek saya mulai tertarik | | | |
| | | 5 | Pingin banyak tahu tentang cewek | | | |
| | | 6 | tertarik dengan cewek | | | |
| | | 7 | sempet pingin punya pacar | | | |
| | | 8 | mulai suka sama cowok | Penampilan penampilan | | |
| | | 4 | penampilan lebih dipentingin | | | |
| | | 8 | mengutamakan penampilan, kan saya sudah besar | Peningkatan jumlah teman | Sosial | |
| | | 1 | teman jadi tambah banyak | | | |
| | | 6 | sekarang jadi banyak teman saya | | | |
| | | 7 | jadi banyak temannya..lebih luas gitu | | | |

| | | | | | | | |
|---|----------------------------------|---|---|-----------------------------|--------------------|-----------------|----------|
| Respon remaja selama menjalani masa pubertas. | 2 | pinginnya main ke rumah teman sekolah. | Peningkatan aktivitas bermain dengan teman sebaya | Sosial | Perubahan Pubertas | | |
| | 4 | kalo kelas 3 sering main dengan teman | | | | | |
| | 5 | suka main dan kumpul dengan teman-teman | | | | | |
| | 6 | sering main dengan teman-teman sekolah | | | | | |
| | 7 | suasana pinginnya main | | | | | |
| | 1 | lebih terbuka sama teman dibanding orang tua | | | | | |
| | 4 | lebih dekat dengan teman | | | | | |
| | 6 | lebih cenderung cerita dengan teman | Kedekatan dengan teman sebaya | | | | |
| | 5 | saya mending cerita dengan teman sekolah | | | | | |
| | 4 | saya lebih nakal | Menentang | Sikap | | | |
| | 4 | mulai menolak...sur,h belajar malah main | | | | | |
| | 5 | saya merasa jadi agak nakal gitu | | | | | |
| | 5 | diajarin guru tapi ga saya pedulikan | | | | | |
| | 5 | kalau dimarahin malah ngeyel | | | | | |
| | 1 | jadi sering emosi...sering bertengkar | Mudah marah | Emosi | | | |
| | 2 | jadi cepat emosi marah | | | | | |
| | 3 | jadi gampang banget marah | | | | | |
| | 6 | merasa mudah tersinggung | | | | | |
| | 7 | merasa juga jadi cepet marah | | | | | |
| | 8 | jadi dikit-dikit marah | | | | | |
| | 7 | pingin tahu tentang hal baru dari teman-teman | | | | Rasa ingin tahu | Kognitif |
| | 5 | ingin tahu kaya apa sih rasanya merokok | | | | | |
| | 8 | sering cari-cari informasi remaja di internet | Senang | Perasaan terhadap perubahan | | | |
| | 2 | tinggi badan saya bertambah ya..jadi senang | | | | | |
| | 3 | badan yang tinggi jadi senang | | | | | |
| | 4 | pas gitu juga males belajar | Malas | | | | |
| 7 | saya jadi males | | | | | | |
| 6 | ko celana saya basah, saya kaget | Kaget | | | | | |

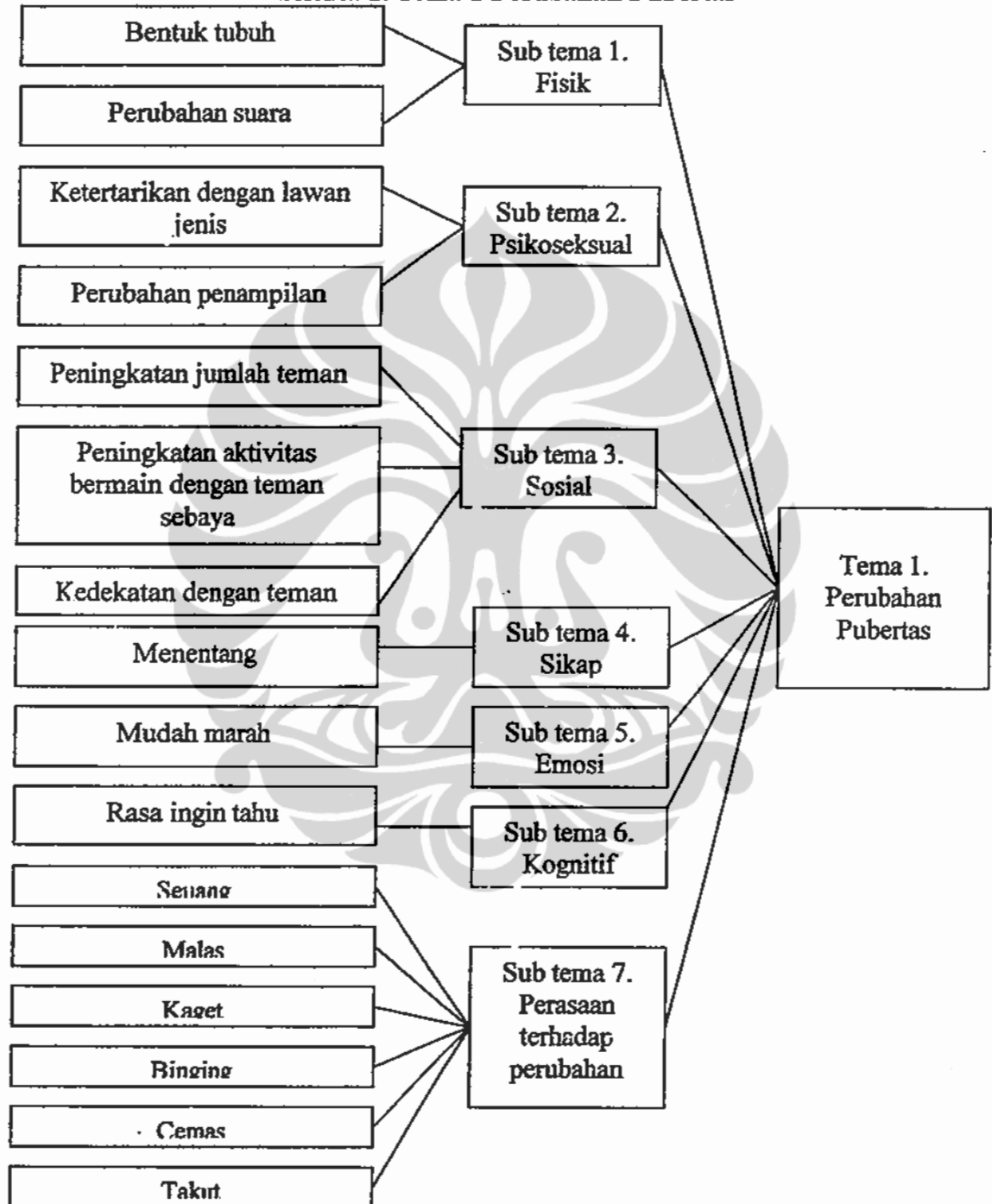
| | | | | | |
|--|--|---|---------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| 1 | Respon remaja selama menjalani masa pubertas. | 4. saya pikir sudah gede ko ngompol gitu | Bingung | Perasaan terhadap perubahan | Perubahan Pubertas |
| | | 7 pertama bingung ya (menstruasi) | | | |
| 2 | Masalah yang dirasakan remaja selama menjalani masa pubertas. | 5 saya rasakan sedikit cemas (mimpi basah) | Cemas | Bentuk Masalah | Masalah psikologis |
| | | 1 keluar darah, aku ketakutan loh | | | |
| | | 8 tiba-tiba keluar darah...jadi takut | Takut | | |
| | | 1 ya malu lah..jadi ga pede saja.. | | | |
| | | 5 minder dengan jerawat | Gangguan gambaran diri | | |
| | | 7 berkeringat itu bau... jadi ga pede | | | |
| | | 8 jerawat, jadi kurang pede | Putus harapan | | |
| | | 5 ga sembuh-sembuh...yah sudahlah | | | |
| | | 8 Saya biarin aja...cape ga sembuh-sembuh.. | Memahami | | |
| | | 3 mengerti emosi saya yang labil | | | |
| 3 | Pola perilaku keluarga terhadap remaja selama menjalani masa pubertas. | 1 diajak bicara baik-baik | Menasehati | Bentuk dukungan | Peran keluarga yang dirasakan remaja |
| | | 7 Biasanya sih menasehati | | | |
| | | 8 jadi sering dinasehati | Mengjijinkan | | |
| | | 3 memberikan kebebasan untuk bergaul | | | |
| | | 1 menyediakan pembalut sih | Memenuhi kebutuhan | | |
| | | 2 dikasih pembalut sama mamah... | | | |
| | | 3 setiap bulan ada jatah pembalut | Mengajarkan | | |
| | | 7 Pembalut dari orang tua | | | |
| | | 6 Bapak membelikan hp | Perhatian keluarga kurang | | |
| | | 3 memberikan penjelasan perubahan | | | |
| | | 7 memakai pembalut juga sempat diajarin | Tidak menjelaskan | | |
| | | 4 orang tua tidak begitu perhatian | | | |
| | | 5 ga pernah tanya masalah yang saya rasakan | Sikap negatif keluarga | | |
| 5 keluarga memang kurang perhatian | | | | | |
| 5 kaya dijor gitu (dibiarin saja) | Tidak menjelaskan | | | | |
| 6 tidak pernah dikasih tahu sama orang tua | | | | | |

| | | | | |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------------------|
| Pola perilaku keluarga terhadap remaja selama menjalani masa pubertas. | 7 | Engga diberitahu | Tidak menjelaskan | Peran keluarga yang dirasakan remaja |
| | 8 | ibu juga ga ngasih tau | Mengekang | |
| | 4 | orang tua terlalu...harus kaya gini..kaya gini | Tidak diberikan hak berpendapat | |
| | 4 | masa aku harus gini-gini, tidak ada kelonggaran | Mengarahkan | |
| | 6 | orang tua saya sangat ketat | Mengingatnkan | |
| | 6 | sama sekali ga boleh main | Role model | |
| | 4 | pokoknya kaya aku ga boleh berpendapat | Paksaan | |
| | 1 | bilangin jangan ikut-ikutan yang ga bener | Diperhatikan | |
| | 3 | memberikan pengertian oh ini benar..oh ini salah | Peran sebagai sahabat | |
| | 7 | Kalau ada yang melanggar pasti dikasih tahu | Kasih sayang | |
| | 8 | benar dan salah, orang tua memberi contoh | Dipahami | |
| | 4 | saya diikutkan les, ibu lebih neken banget | Diberitahu | |
| | 4 | wong inginnnya juga main...malah suruh les | | |
| | 1 | lebih memperhatikan | | |
| Harapan remaja terhadap keluarga sebagai kebutuhan remaja dalam menjalani masa pubertas. | 3 | konsisten memberi perhatian | Bentuk dukungan | |
| | 5 | sering diperhatikan lah | | |
| | 3 | bisa sebagai sahabat saya, jadi temen curhat | | |
| | 1 | tambah sayang sama aku | | |
| | 7 | selalu dekat lah dengan anaknya terus sayang | | |
| | 1 | mengerti kalau aku lagi emosi | | |
| | 3 | kalau saya lagi marah, jangan ikut marah | | |
| | 4 | Saya sih pinginnnya dingertiin | | |
| | 6 | orang tua ngertiin | | |
| | 1 | menjelaskan bahwa menstruasi akan gini-gini. | | |
| | 4 | harusnya memberi informasi mimpi basah | | |
| | 6 | perlu memberi penjelasan mimpi basah | | |
| | 7 | diberitahu dulu tentang menstruasi | | |

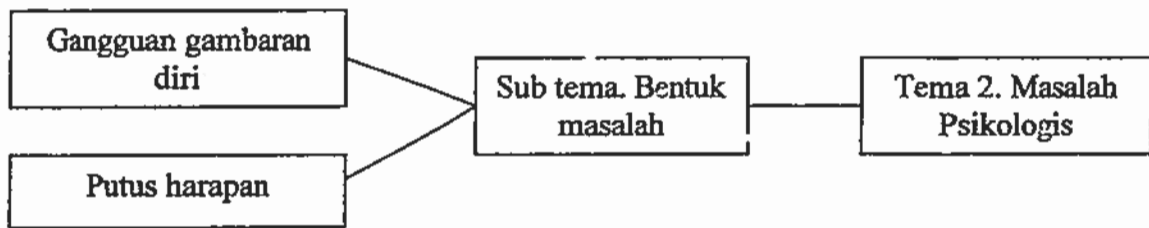
| | | | | | |
|---|--|---|-------------------------|-----------------|-----------------------------------|
| <p>Harapan remaja terhadap keluarga sebagai kebutuhan remaja dalam menjalani masa pubertas.</p> | 1 | dibelian pambalut... kosmetik | Dicukupi kebutuhannya | Bentuk dukungan | Perilaku keluarga yang diharapkan |
| | 2 | pingin mamah ngasih pambalut tiap bulan | | | |
| | 3 | memang butuh pambalut untuk disediakan | | | |
| | 3 | memberikan keperluan kecantikan | | | |
| | 4 | tolong dingertuin lah..diberikan ... dicukupi | Cara komunikasi | Pola Komunikasi | |
| | 6 | orang tua juga membelikan hp yang canggih | | | |
| | 7 | pinginnya sih tambahin uang kcsmetik | | | |
| | 1 | komunikasinya ga ada saling pertenggaran | | | |
| | 4 | kalo berpendapat ya dengerin dulu lah | Diberi hak berpendapat | Kebebasan | |
| | 5 | beri saya kesempatan bicara | | | |
| 6 | beri kesempatan bicara, jangan marah-marah | | | | |
| 4 | terus ngomong-ngomong dengan orang tua | | | | |
| 8 | banyak bicara khusus dengan keluarga | Frekuensi komunikasi ditingkatkan | Kebebasan | | |
| 1 | orang tua mengizinkan main dengan teman | | | | |
| 3 | memberikan kebebasan main dengan teman | | | | |
| 4 | pingin main...ya tolonglah diberi waktu | | | | |
| 7 | main dengan teman..ya ngijinin saja | Dijijinkan bermain | Kebebasan | | |
| 5 | saya bisa lebih bebas bermain | | | | |
| 5 | diberi kebebasan bermain | | | | |
| 6 | main dengan teman...ya boleh lah | | | | |
| 8 | kalo saya berteman ya diperbolehkan | Diarahkan | Cara membentuk perilaku | | |
| 1 | nasehatin lah...hati-hati dengan teman | | | | |
| 3 | tetap ditegur dengan cara yang baik | | | | |
| 4 | kalo ga boleh, ya diberi penjelasan | | | | |
| 5 | mau patuh kalau dibilangin pejan-pelan | Dikontrol | Diberi contoh | | |
| 7 | kalau saya salah, dibilangin baik-baik | | | | |
| 3 | tidak membiarkan saya kebablasan | | | | |
| 8 | bapak juga ngasih contoh jalanin aturan | | | | |

Skema Tema Penelitian

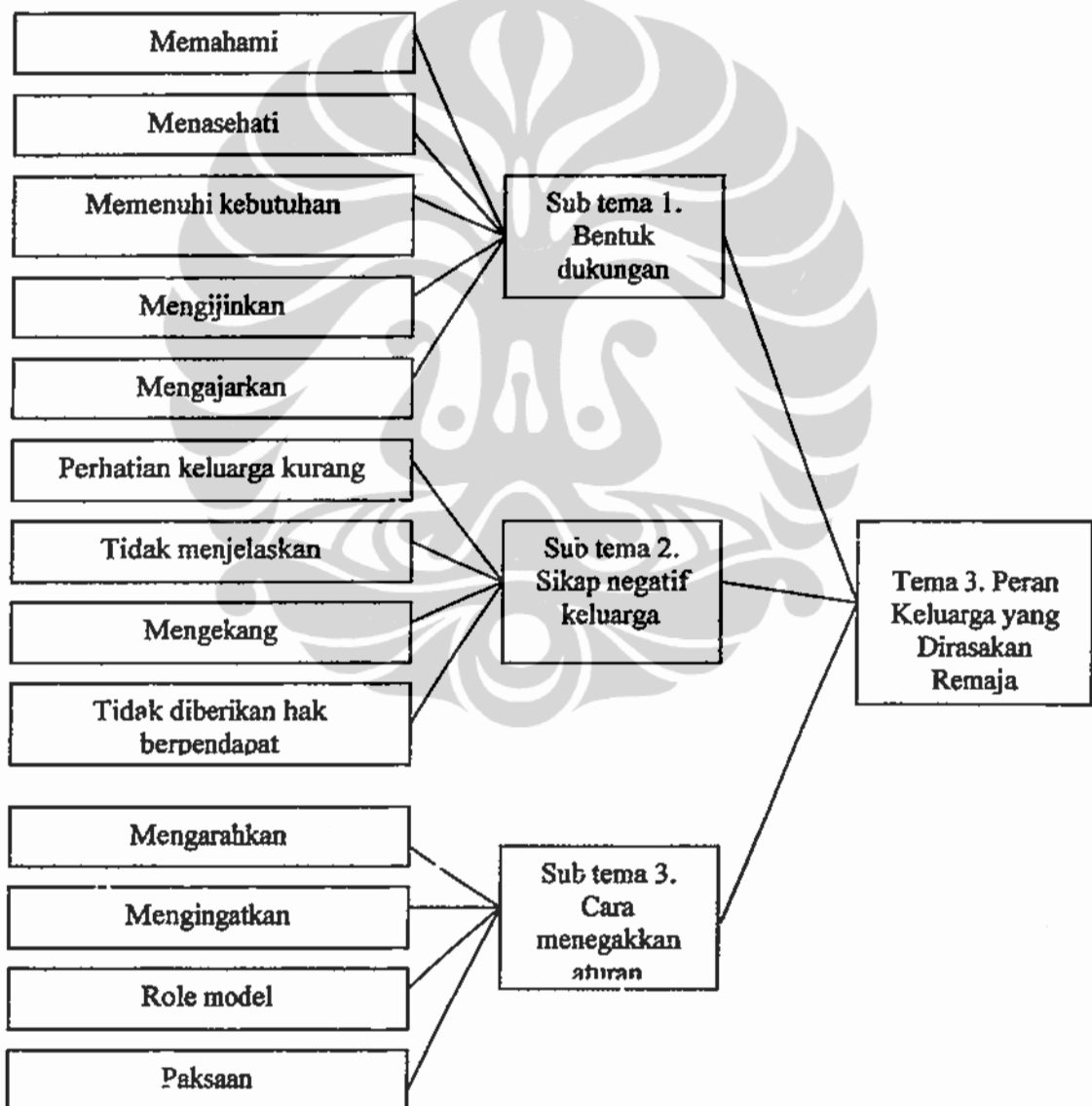
Skema 1. Tema 1 Perubahan Pubertas



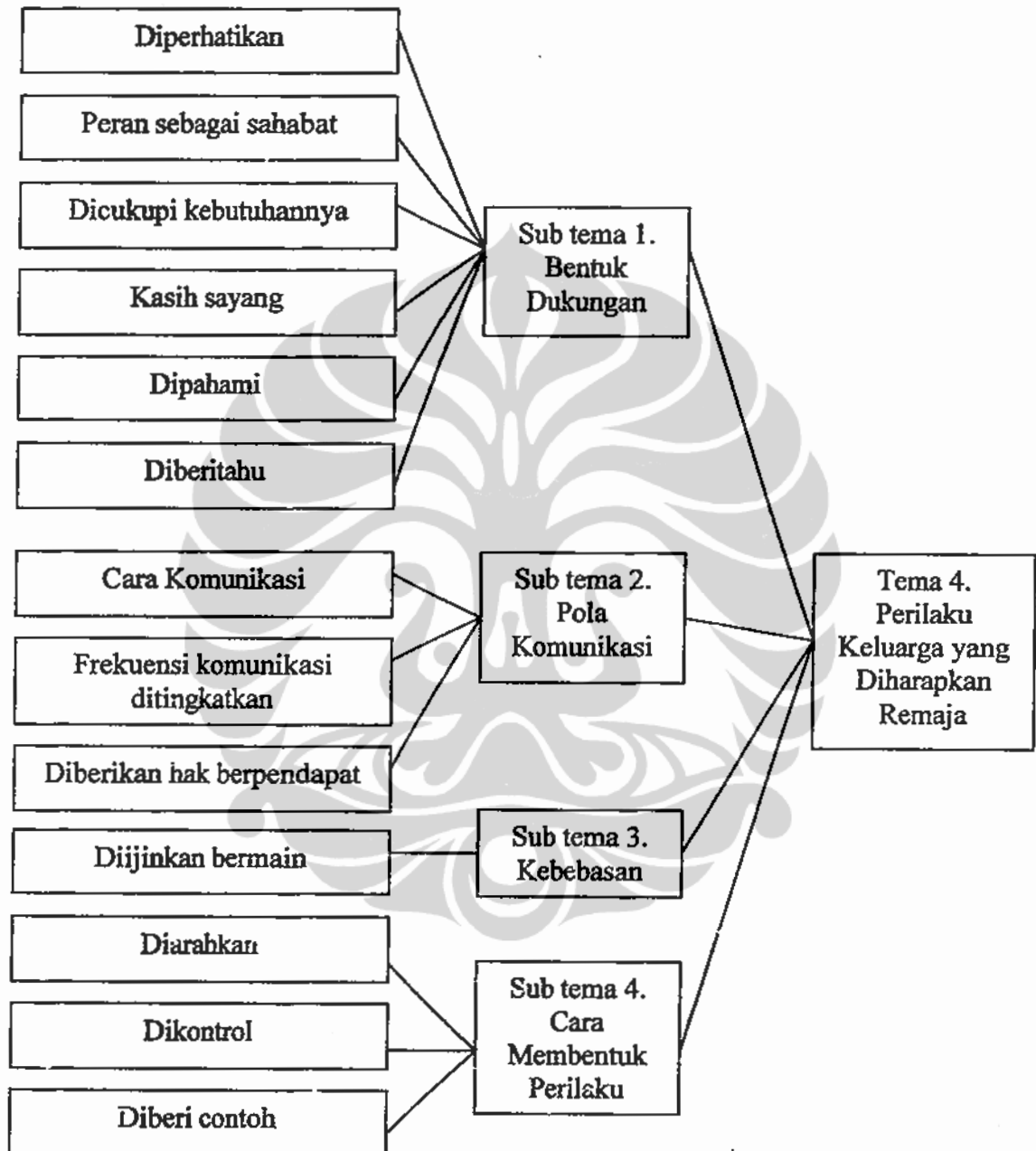
Skema 2. Tema 2 Masalah Psikologis



Skema 3. Tema 3 Peran Keluarga yang Dirasakan Remaja



Skema 4. Tema 4 Perilaku Keluarga yang Diharapkan Remaja



Lampiran 11

Jadual Penelitian

| No | Tahap Penelitian | Bulan / 2010 | | | | |
|----|---|--------------|-------|-----|------|------|
| | | Maret | April | Mei | Juni | Juli |
| 1 | Persiapan a. Penyusunan proposan b. Perijinan | √ | √ | | | |
| 2 | Pengambilan data | | | √ | | |
| 3 | Pengolahan data | | | √ | √ | |
| 4 | Penyusunan laporan | | | √ | √ | |
| 5 | Seminar dan publikasi | | | | √ | √ |