



PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

# DEWASA MUDA

AGOES DARIYO

Bahan dengan hak cipta

# **DAFTAR ISI**

## **BAGIAN 1**

### **PERKEMBANGAN FISIK DEWASA MUDA**

|              |  |           |
|--------------|--|-----------|
| <b>Bab 1</b> | <b>Dewasa Muda sebagai Masa Transisi</b>               | <b>3</b>  |
|              | <b>A. Pendahuluan</b>                                  | <b>3</b>  |
|              | <b>B. Transisi Fisik</b>                               | <b>4</b>  |
|              | <b>C. Transisi Intelektual</b>                         | <b>4</b>  |
|              | <b>D. Transisi Peran Sosial</b>                        | <b>5</b>  |
| <b>Bab 2</b> | <b>Aspek-Aspek Perkembangan Fisik</b>                  | <b>6</b>  |
|              | <b>A. Kekuatan dan Energi</b>                          | <b>6</b>  |
|              | <b>B. Ketekunan</b>                                    | <b>7</b>  |
|              | <b>C. Motivasi</b>                                     | <b>7</b>  |
| <b>Bab 3</b> | <b>Kesehatan Dewasa Muda</b>                           | <b>9</b>  |
|              | <b>A. Pengertian Kesehatan</b>                         | <b>9</b>  |
|              | <b>B. Perilaku dan Status Kesehatan</b>                | <b>11</b> |
| <b>Bab 4</b> | <b>Masalah-Masalah Kebiasaan dan Kesehatan</b>         | <b>14</b> |
|              | <b>A. Obesitas</b>                                     | <b>14</b> |
|              | <b>B. Diet</b>   | <b>17</b> |
|              | <b>C. Latihan Olahraga</b>                             | <b>21</b> |
|              | <b>D. Penyalahgunaan Narkoba (<i>Drugs Abuser</i>)</b> | <b>23</b> |
|              | <b>E. Merokok</b>                                      | <b>36</b> |

|       |  |    |
|-------|--|----|
| F.    | Status Sosial Ekonomi dan Kesehatan                            | 43 |
| G.    | Kepribadian dan Gangguan Kesehatan                             | 44 |
| H.    | Gender dan Kesehatan   | 46 |
| I.    | Masalah yang Berhubungan dengan<br>Kesehatan Reproduksi Wanita | 47 |
| Bab 5 | Pencegahan Penyakit  | 49 |
| A.    | Pencegahan Primer  | 49 |
| B.    | Pencegahan Sekunder  | 49 |
| C.    | Pencegahan Tersier   | 50 |
| D.    | Penutup  | 51 |

## **BAGIAN 2**

### **PERKEMBANGAN KOGNITIF DEWASA MUDA**

|       |  |    |
|-------|--|----|
| Bab 6 | Perkembangan Kognitif Dewasa Muda  | 55 |
| A.    | Pendahuluan  | 55 |
| B.    | <u>Teori Perkembangan Mental Menurut<br/>Turner dan Helms</u>            | 56 |
| C.    | <u>Tipe-Tipe Intelektual</u>   | 59 |
| D.    | <u>Perkembangan Kognitif Menurut<br/>Warmer Schaie</u>                   | 60 |
| Bab 7 | Kreativitas Dewasa Muda  | 65 |
| Bab 8 | Perkembangan Pemilihan Karier  | 69 |
| A.    | <u>Teori Perkembangan Karier Menurut<br/>Donald Super</u>                | 69 |
| B.    | <u>Kepribadian dan Karier</u>  | 72 |
| Bab 9 | Kepuasan Kerja Dewasa Muda   | 76 |
| A.    | Teori-Teori Kepuasan Kerja   | 78 |
| B.    | <u>Faktor-Faktor Kepuasan Kerja</u>                                      | 83 |
| C.    | <u>Akibat Ketidakpuasan Kerja</u>  | 84 |
| D.    | <u>Upaya Mempertahankan dan<br/>Meningkatkan Kepuasan Kerja Karyawan</u> | 86 |

|  |  |           |
|--|--|-----------|
| <b>Bab 10</b>  | <b>Perkembangan Keagamaan (James Fowler)</b> | <b>90</b> |
| <b>A. Keyakinan Proyek-Intuitif<br/>(<i>Intuitive-Project Faith</i>)</b>                       |  | <b>90</b> |
| <b>B. Keyakinan terhadap Hal-Hal yang Mistik<br/>(<i>Mystic-Literal Faith</i>)</b>             |  | <b>91</b> |
| <b>C. Keyakinan Sintetis-Konvesional<br/>(<i>Synthetic-Conventional Faith</i>)</b>             |  | <b>92</b> |
| <b>D. Keyakinan Refleksi ke Dalam Diri Sendiri<br/>(<i>Individuative-Reflective Faith</i>)</b> |  | <b>93</b> |
| <b>E. Keyakinan Konjungtif (<i>Conjunctive Faith</i>)</b>                                      |  | <b>94</b> |
| <b>F. Keyakinan Universal (<i>Universalizing Faith</i>)</b>                                    |  | <b>94</b> |
| <b>Bab 11</b>  | <b>Perkembangan Moral Wanita</b>             | <b>96</b> |
| <b>A. Tahap 1: Orientasi untuk<br/>Mempertahankan Hidup Pribadi</b>                            |  | <b>96</b> |
| <b>B. Tahap 2: Kebaikan sebagai<br/>Pengorbanan Diri</b>                                       |  | <b>97</b> |
| <b>C. Tahap 3: Moralitas yang<br/>Tak Berdasarkan pada Kekerasan</b>                           |  | <b>99</b> |
| <b>D. Penutup</b>  |  | <b>99</b> |

### **BAGIAN 3**

## **PERKEMBANGAN PSIKOSIAL DEWASA MUDA**

|   |   |            |
|---|---|------------|
| <b>Bab 12</b>   | <b>Tugas-Tugas Perkembangan Dewasa Muda</b> | <b>105</b> |
| <b>A. Mencari dan Menemukan Calon<br/>Pasangan Hidup</b>                                |   | <b>105</b> |
| <b>B. Membina Kehidupan Rumah Tangga</b>  |   | <b>106</b> |
| <b>C. Meniti Karier dalam Rangka<br/>Memantapkan Kehidupan Ekonomi<br/>Rumah Tangga</b> |   | <b>107</b> |
| <b>D. Menjadi Warga Negara yang<br/>Bertanggung Jawab</b>                               |   | <b>108</b> |

|   |     |
|---|-----|
| <u>Bab 13 Kepribadian Dewasa Muda</u>                                 | 109 |
| A. Pengertian Kepribadian   | 109 |
| B. Teori-Teori Kepribadian  | 110 |
| C. Model Waktu-Waktu Peristiwa<br>( <i>Timing of Event Models</i> )   | 121 |
| D. Model Humanistik: Teori Kebutuhan<br>Hierarkis dari Abraham Maslow | 122 |
| <u>Bab 14 Dasar-Dasar Hubungan yang Akrab</u>                         | 127 |
| A. Persahabatan   | 127 |
| B. Seksualitas  | 133 |
| C. Cinta Kasih  | 135 |
| <u>Bab 15 Gaya Hidup Tidak Menikah dan Menikah</u>                    | 143 |
| A. Hidup Sendiri  | 143 |
| B. Kumpul Kebo (Kohabituasi)  | 149 |
| <u>Bab 16 Pernikahan</u>  | 154 |
| A. Motivasi Pernikahan  | 155 |
| B. Penyesuaian Diri dalam Kehidupan<br>Perkawinan                     | 158 |
| <u>Bab 17 Perceraian</u>  | 160 |
| A. Dinamika Proses Perceraian   | 160 |
| B. Faktor-Faktor Penyebab Perceraian                                  | 165 |
| C. Akibat-Akibat Perceraian   | 168 |
| D. Penyesuaian Diri Pascaperceraian                                   | 170 |
| <u>Bab 18 Menikah Lagi (<i>Remarried</i>)</u>                         | 173 |
| A. Faktor-Faktor Pendorong Individu<br>untuk Menikah Lagi             | 173 |
| B. Penyesuaian Diri setelah Pernikahan<br>Lagi ( <i>Remarried</i> )   | 176 |
| <u>Bab 19 Bercerai dan Tidak Menikah Lagi</u>                         | 178 |
| <u>Biografi Singkat</u>   | 183 |

# KATA PENGANTAR

Merupakan sebuah kejutan dan kebanggaan tersendiri, ketika penulis diberitahu bahwa buku ini akan mengalami cetak ulang dalam waktu yang relatif cepat, sejak pertama terbit. Dengan sikap hati yang tulus dan sedalam-dalamnya, penulis ungkapkan rasa terimakasih kepada semua sidang pembaca yang peduli mempelajari buku Perkembangan Dewasa Muda ini. Namun di sisi lain, penulis juga sampaikan permohonan maaf yang sebesar-besarnya, mengingat terdapat kesalahan kata pengantar pada penerbitan buku yang lalu. Kesempatan kali ini, penulis mencoba memberikan kata pengantar yang baru.

Penerbitan yang kedua ini, belum mengalami revisi apa-apa, karena untuk memenuhi tuntutan dan desakan masyarakat umum, para mahasiswa Psikologi maupun siapa saja yang memerlukan informasi tentang ilmu Psikologi perkembangan, terutama masa dewasa muda. Penulis juga tak lupa ucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya atas kepercayaan penerbit untuk segera melakukan cetak ulang buku ini.

Dewasa muda merupakan tahap perkembangan yang paling dinamis sepanjang rentang kehidupan manusia, sebab seseorang mengalami banyak perubahan-perubahan progresif secara fisik, kognitif maupun psikososio-emosional, untuk menuju integrasi kepribadian yang semakin matang dan bijaksana. Seorang dewasa muda telah menunaikan tugas perkembangan masa remaja seperti menyelesaikan pendidikan

menengah maupun atas, mengikuti dan menamatkan pendidikan tinggi (universitas/akademi), meniti dan meraih puncak karier, menikah, membentuk dan membina keluarga baru, berpartisipasi sebagai warga negara yang aktif dan produktif untuk memantapkan status sosial ekonomi keluarga dan sebagainya. Pemerintah negara Indonesia pun menaruh perhatian terhadap dewasa muda, karena mereka akan menduduki posisi kepemimpinan bangsa di masa depan, sehingga perlu dibentuk kementerian pemuda. Mengingat betapa peran strategis yang penting pada kaum muda, maka sudah selayaknya memikirkan, memahami dan membuat kebijakan yang tepat bagi mereka.

Dengan latar-belakang demikian, maka penulis memberanikan diri untuk menyusun buku Psikologi Perkembangan Dewasa Muda ini, dengan tujuan untuk mempelajari dan memahami aspek-aspek perkembangannya secara komprehensif dan terintegratif. Namun demikian, penulis tetap mengakui bahwa tulisan ini masih banyak kekurangan dan kelemahannya, sehingga semua sumbang saran, kritikan maupun masukan dari berbagai pihak akan penulis terima dengan senang hati.

Sebagai rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya, buku ini penulis persembahkan kepada Ibunda tercinta, Soekarti, Istriku dan anakku, Feren Andrian Jachinta.

Akhir kata, semoga tulisan ini bermanfaat bagi siapa saja, yang berminat untuk memahami perkembangan dewasa muda, agar dapat meningkatkan kualitas komunikasi, interaksi maupun relasi dengan kaum dewasa muda.

Jakarta, 28 Oktober 2004

Agoes Dariyo

## **BAGIAN 1**

### **PERKEMBANGAN FISIK DEWASA MUDA**

---

## BAB 1

# DEWASA MUDA SEBAGAI MASA TRANSISI

### A. Pendahuluan

Sebagai seorang individu yang sudah tergolong dewasa, peran dan tanggung jawabnya tentu makin bertambah besar. Ia tak lagi harus bergantung secara ekonomis, sosiologis ataupun psikologis pada orang tuanya. Mereka justru merasa tertantang untuk membuktikan dirinya sebagai seorang pribadi dewasa yang mandiri. Segala urusan ataupun masalah yang dialami dalam hidupnya sedapat mungkin akan ditangani sendiri tanpa bantuan orang lain, termasuk orang tua. Berbagai pengalaman baik yang berhasil maupun yang gagal dalam menghadapi suatu masalah akan dapat dijadikan pelajaran berharga guna membentuk seorang pribadi yang matang, tangguh, dan bertanggung jawab terhadap masa depannya.

Secara fisik, seorang dewasa muda (*young adulthood*) menampilkan profil yang sempurna dalam arti bahwa pertumbuhan dan perkembangan aspek-aspek fisiologis telah mencapai posisi puncak. Mereka memiliki daya tahan dan taraf kesehatan yang prima sehingga dalam melakukan berbagai kegiatan tampak inisiatif, kreatif, energik, cepat, dan proaktif.

Secara umum, mereka yang tergolong dewasa muda (*young adulthood*) ialah mereka yang berusia 20–40 tahun. Menurut

seorang ahli psikologi perkembangan, Santrock (1999), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transition*), transisi secara intelektual (*cognitive transition*), serta transisi peran sosial (*social role transition*).

## B. Transisi Fisik

Dari pertumbuhan fisik, menurut Santrock (1999) diketahui bahwa dewasa muda sedang mengalami peralihan dari masa remaja untuk memasuki masa tua. Pada masa ini, seorang individu tidak lagi disebut sebagai masa tanggung (akil balik), tetapi sudah tergolong sebagai seorang pribadi yang benar-benar dewasa (*maturity*). Ia tidak lagi diperlakukan sebagai seorang anak atau remaja, tetapi sebagaimana layaknya seperti orang dewasa lainnya. Penampilan fisiknya benar-benar matang sehingga siap melakukan tugas-tugas seperti orang dewasa lainnya, misalnya bekerja, menikah, dan mempunyai anak. Ia dapat bertindak secara bertanggung jawab untuk dirinya ataupun orang lain (termasuk keluarganya). Segala tindakannya sudah dapat dikenakan aturan-aturan hukum yang berlaku, artinya bila terjadi pelanggaran, akibat dari tindakannya akan memperoleh sanksi hukum (misalnya denda, dikenakan hukum pidana atau perdata). Masa ini ditandai pula dengan adanya perubahan fisik, misalnya tumbuh bulu-bulu halus, perubahan suara, menstruasi, dan kemampuan reproduksi.

## C. Transisi Intelektual

Menurut anggapan Piaget (dalam Crain, 1992; Miller, 1993; Santrock, 1999; Papalia, Olds, & Feldman, 1998), kapasitas kognitif dewasa muda tergolong masa *operasional formal*, bahkan kadang-kadang mencapai masa *post-operasi formal* (Turner &

Helms, 1995). Taraf ini menyebabkan, dewasa muda mampu memecahkan masalah yang kompleks dengan kapasitas berpikir abstrak, logis, dan rasional. Dari sisi intelektual, sebagian besar dari mereka telah lulus dari SMU dan masuk ke perguruan tinggi (universitas/akademi). Kemudian, setelah lulus tingkat universitas, mereka mengembangkan karier untuk meraih puncak prestasi dalam pekerjaannya. Namun demikian, dengan perubahan zaman yang makin maju, banyak di antara mereka yang bekerja, sambil terus melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi, misalnya pascasarjana. Hal ini mereka lakukan sesuai tuntutan dan kemajuan perkembangan zaman yang ditandai dengan masalah-masalah yang makin kompleks dalam pekerjaan di lingkungan sosialnya.

## **D. Transisi Peran Sosial**

Pada masa ini, mereka akan menindaklanjuti hubungan dengan pacarnya (*dating*), untuk segera menikah agar dapat membentuk dan memelihara kehidupan rumah tangga yang baru, yakni terpisah dari kedua orang tuanya. Di dalam kehidupan rumah tangga yang baru inilah, masing-masing pihak baik laki-laki maupun wanita dewasa, memiliki peran ganda, yakni sebagai individu yang bekerja di lembaga pekerjaan ataupun sebagai ayah atau ibu bagi anak-anaknya. Seorang laki-laki sebagai kepala rumah tangga, sedangkan seorang wanita sebagai ibu rumah tangga, tanpa meninggalkan tugas karier tempat mereka bekerja. Namun demikian, tak sedikit seorang wanita mau meninggalkan kariernya untuk menekuni tugas-tugas kehidupan sebagai ibu rumah tangga (*domestic tasks*), agar dapat mengurus dan mendidik anak-anaknya dengan baik. Sebagai anggota masyarakat, mereka pun terlibat dalam aktivitas-aktivitas sosial, misalnya dalam kegiatan pendidikan kesejahteraan keluarga (PKK) dan pengurus RT/RW.

## BAB 2

# ASPEK-ASPEK PERKEMBANGAN FISIK

Golongan dewasa muda telah mencapai puncak kekuatan (*strength*), energi (*energy*), dan ketekunan (*endurance*) yang prima. Secara fisik, mereka mempunyai kekuatan tubuh yang prima sehingga mereka giat melakukan berbagai aktivitas seolah-olah tidak mengenal rasa lelah. Barangkali, berbagai kegiatannya sangat padat dan masing-masing harus memperoleh perhatian serius. Namun, mereka tetap tekun dalam melakukan aktivitas-aktivitas itu sampai menghabiskan banyak waktu, energi ataupun biaya terus-menerus. Akibatnya, mereka bekerja sampai jauh malam, bahkan kadang-kadang sampai lupa mengurus diri sendiri, misalnya lupa makan, mandi, dan kurang istirahat. Hal ini terjadi karena ditopang kondisi fisik yang sehat, juga didukung kemauan dan ketekunan yang luar biasa (*motivation, commitment, and endurance*).

### A. Kekuatan dan Energi

Selepas dari bangku pendidikan tinggi, seorang dewasa muda berusaha menyalurkan seluruh potensinya untuk mengembangkan diri melalui jalur karier. Kehidupan karier, sering kali menyita perhatian dan energi bagi seorang individu. Hal ini karena mereka sedang merintis dan membangun kehidupan ekonomi

agar benar-benar mandiri dari orang tua. Selain itu, mereka yang menikah harus memikirkan kehidupan ekonomi keluarga. Oleh karena itu, mereka memiliki energi yang tergolong luar biasa, seolah-olah mempunyai kekuatan ekstra bila asyik dengan pekerjaannya.

## B. Ketekunan

Untuk dapat mencapai kemapanan ekonomis (*economically established*), seseorang harus memiliki kemauan kerja keras yang disertai ketekunan. Ketika menemukan posisi kerja yang sesuai dengan minat, bakat, dan latar belakang pendidikannya, mereka umumnya akan tekun mengerjakan tanggung jawab pekerjaannya dengan baik. Ketekunan merupakan salah satu kunci dari kesuksesan dalam meraih suatu karier pekerjaan. Karier yang cemerlang akan mempengaruhi kehidupan ekonomi keluarga yang baik pula; sebaliknya bila karier yang suram (gagal), kehidupan ekonomi seseorang pun suram. Namun, tak sedikit seorang individu yang belum cocok dengan pekerjaan dan penghasilan yang diperoleh, tak segan-segan mereka segera pindah dan mencari pekerjaan lain yang dianggap cocok. Hal ini biasanya dilakukan mereka yang masih membujang atau belum menikah. Kalau mereka telah menikah, umumnya akan menekuni bidang kariernya walaupun hasil gajinya masih pas-pasan, dengan alasan sulitnya mencari jenis pekerjaan yang baru dan takut dibayangi kegagalan.

## C. Motivasi

Maksud dari motivasi di sini ialah dorongan yang berasal dari kesadaran diri sendiri untuk dapat meraih keberhasilan dalam suatu pekerjaan. Dengan kata lain, motivasi yang dimaksudkan

ialah motivasi internal. Orang yang memiliki motivasi internal, biasanya ditandai dengan usaha kerja keras tanpa dipengaruhi lingkungan eksternal, artinya seseorang akan bekerja secara tekun sampai benar-benar mencapai suatu tujuan yang diharapkan, tanpa putus asa walaupun memperoleh hambatan atau rintangan dari lingkungan eksternal.

## BAB 3

# KESEHATAN DEWASA MUDA

Individu sering kali mulai merasa sadar tentang arti kesehatan tubuhnya ketika ia sedang mengalami sakit (gangguan kesehatannya), tak terkecuali untuk orang yang memasuki dewasa muda. Kesehatan itu mahal harganya. Betapa banyak biaya yang harus dikeluarkan seseorang untuk pengobatan ketika ia harus berhadapan dengan suatu jenis penyakit, misalnya kanker. Bukan rahasia lagi kalau harga obat-obatan sangat mahal. Bahkan, sekalipun sudah mendapat subsidi dari pemerintah, harga obat di Indonesia masih cukup mahal. Bagi orang berduit pun, kondisi itu juga dirasakan. Belum lagi, betapa repotnya orang lain (tetangga, keluarga, orang tua, suami-istri, anak, atau kekasih) harus membantu mengurusnya. Mereka bolak-balik dari rumah ke rumah sakit dan sebaliknya. Karena itu, upaya untuk menjaga dan mempertahankan kondisi kesehatan fisik amat penting.

### A. Pengertian Kesehatan

Organisasi bangsa-bangsa yang mengurusi masalah kesehatan dunia (*WHO-World Health Organization*), memberi definisi mengenai kesehatan. Menurut WHO yang dimaksud dengan sehat (*healthy*) adalah kondisi sehat sejahtera baik secara fisik,

mental maupun sosial yang ditandai dengan tidak adanya gangguan-gangguan atau simtom-simtom penyakit, seperti keluhan sakit fisik, keluhan emosional (Papalia, Olds, dan Feldman, 1998; Sarafino, 1994).

Kondisi kesehatan seseorang berhubungan erat dengan beberapa kebiasaan perilaku individu yang bersangkutan. Untuk mencapai kehidupan yang sehat, diperlukan kebiasaan-kebiasaan perilaku yang sehat pula. Ada beberapa perilaku sehat yang dapat menopang kesehatan seseorang, di antaranya (1) makan secara teratur (tiga kali: sarapan, makan siang, dan makan malam, tidak termasuk *snack*); (2) perlu mengonsumsi makan-makanan yang sehat (mengandung gizi, nutrisi, protein, vitamin, karbohidrat, mineral, zat besi), misalnya empat sehat lima sempurna; (3) melakukan aktivitas secara seimbang antara kegiatan bekerja/belajar dengan kegiatan olahraga; (4) pola tidur yang sehat dan normal selama 7-8 jam; (5) membiasakan diri untuk tidak merokok; (6) membiasakan diri untuk tidak mengonsumsi narkoba (narkotik, alkohol, dan obat-obatan); (7) tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi (daging sapi/kambing, *fast-food/sea food* (udang, cumi). Individu yang secara tekun mengikuti kebiasaan-kebiasaan tersebut, umumnya akan memiliki taraf kondisi kesehatan yang baik daripada individu yang tidak melakukannya. Para tokoh terkenal di dunia (dalam Liwijaya-Kuntaraf & Kuntaraf, 1995), yang hidup sehat dan berumur panjang, di antaranya Mahatma Gandhi (tokoh kemerdekaan India), Benyamin Franklin (tokoh kemerdekaan Amerika Serikat), Albert Einstein (penemu teori relativitas sehingga memunculkan bom atom), Martin Luther (reformator Gereja Protestan), Leonardo da Vinci (pelukis dan pemahat abad ke-13), Isac Newton (ilmuwan fisika dari Inggris), Charles Darwin (tokoh penemu teori evolusi), dan Francis Voltaire (filsuf dari Prancis), umumnya menjalankan rahasia

hidup sehat dengan membiasakan diri untuk mengonsumsi makan sayur-mayur (*vegetarian*) dan menghindari makan-makanan dari daging-dagingan.

## B. Perilaku dan Status Kesehatan

Status kesehatan seseorang sangat berkaitan dengan seberapa jauh pola kebiasaan perilaku orang tersebut. Kebiasaan perilaku yang sehat akan memberi pengaruh positif pada kesehatannya, sebaliknya kebiasaan yang salah cenderung memberi dampak negatif. Akibatnya, individu mudah terserang penyakit. Kasl & Cobb (dalam Sarafino, 1994) mengemukakan tiga jenis upaya individu untuk mengatasi suatu penyakit dan mempertahankan taraf kesehatan, yakni (1) *health behavior*; (2) *illness behavior*; (3) *sick-role behavior*.

*Health behavior* adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan individu yang diyakini akan dapat membangun kesehatannya dengan cara mencegah suatu penyakit atau menanggulangi gangguan penyakitnya. Untuk melakukan kegiatan tersebut, syaratnya individu harus mengetahui dasar pemikiran dan manfaat dari aktivitas tersebut bahwa hal itu akan memberi manfaat penting bagi hidupnya. Misalnya, makan-makanan yang bergizi/nutrisi, diet makan-makanan dari kolesterol tinggi, pemeriksaan secara teratur terhadap gigi, kesehatan fisik (*general check-up*), dan memperoleh vaksinasi teratur untuk pencegahan penyakit.

*Illness behavior* adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan orang yang sakit, guna memperoleh informasi, nasihat atau cara penyembuhannya agar dirinya sehat kembali. Bila merasa-sakn sakit pada bagian tubuh tertentu, seseorang berusaha untuk mencari informasi atau nasihat dari orang lain (teman, dokter, perawat) supaya dapat memberi jalan keluar untuk penyembuhannya. Misalnya, seorang yang mengeluh sakit perut, ia minta

nasihat teman/dokter/perawat obat yang harus diminumnya. Dalam status *illness behavior* ini, individu mengalami gangguan sakit yang masih ringan, artinya tidak harus menjalani perawatan medis intensif dari rumah sakit. Ia cukup melakukan perawatan kesehatan pada dokter dan langsung pulang (rawat jalan).

*Sick-role behavior* adalah aktivitas yang dilakukan individu untuk proses penyembuhan dari rasa sakitnya. Taraf perilaku yang dialami individu ini lebih berat dibandingkan dengan *illness behavior*. Pada perilaku ini, individu merasa sakit dan harus menjalani perawatan di rumah sakit (menginap) sehingga tak memungkinkan melakukan aktivitas harian. Sementara pada *illness behavior*, individu masih bisa merawat sendiri dan melakukan aktivitas sehari-hari. Untuk *sick-role behavior*, individu menjalani perawatan medis dan melakukan aktivitas-aktivitas yang disarankan dan di bawah pengawasan dari tenaga profesional, dengan tujuan mencapai kesembuhan permanen. Misalnya, orang yang sakit demam berdarah harus dirawat inap di rumah sakit dan diperbolehkan pulang kalau sudah sembuh.

Dalam sebuah laporan yang dilakukan pemerintah setiap tahun sebagaimana dilaporkan Papalia, Olds, dan Feldman (1998), dikatakan tahun 1996 ada 93 persen penduduk Amerika Serikat (USA) memiliki taraf kesehatan yang baik, sangat baik, dan *excellent* (sangat-sangat baik). Dari sebuah survei yang dilaporkan pada tahun 1993 bahwa penyebab kematian terbesar orang dewasa muda (usia 25–44 tahun) adalah (1) AIDS; (2) jantung; (3) kanker; (4) stroke. Dalam kenyataannya, rata-rata yang terkena gangguan kesehatan tersebut sebagian besar adalah kaum laki-laki yang berusia di atas 30 tahun. Namun demikian, kaum wanita pun dapat terserang gangguan kesehatan. Mereka biasanya mengalami gangguan, seperti stroke, jantung, kanker, dan AIDS /HIV.

Masalah kesehatan bukan hanya menjadi monopoli urusan bangsa-bangsa maju, seperti Amerika Serikat, Jepang, Inggris, Jerman, Australia, dan Kanada. Negara-negara berkembang pun mengalami masalah yang sama beratnya. Di Indonesia misalnya, semenjak krisis moneter yang terjadi sekitar tahun 1997 dan hingga saat ini belum berakhir, masalah peningkatan kualitas kesehatan semakin rumit. Banyak ahli dari berbagai bidang disiplin ilmu, seperti kedokteran, ekonomi, hukum, sosiologi, pertanian, psikologi, dan politik yang menyatakan bahwa kemungkinan besar bangsa Indonesia mengalami kehilangan generasi (*lost generations*). Generasi yang hilang ini dapat terjadi karena tak terpenuhinya batas minimal standar kesehatan bagi hidup seorang individu. Tentu hal itu akan berdampak besar bagi pertumbuhan dan perkembangan kesehatan individu, termasuk golongan dewasa muda.

Hal itu menunjukkan betapa serius masalah kesehatan yang dihadapi golongan dewasa muda. Beberapa perilaku yang berpengaruh pada kesehatan dan kebugaran fisik, di antaranya diet, latihan olahraga (*exercise*), kebiasaan merokok, dan penyalahgunaan narkoba.

## BAB 4

# MASALAH-MASALAH KEBIASAAN DAN KESEHATAN

Masalah-masalah yang banyak dihadapi oleh dewasa muda dalam hal ini, antara lain obesitas, diet, narkoba, dan merokok.

## A. Obesitas

### 1. Pengertian Obesitas

Menurut Sujor dan Hunter, yang dimaksud dengan kelebihan berat badan (*over-weight*) adalah kelebihan berat badan di atas 20% dari berat normal. Sementara itu, obesitas (*obesity*) adalah kelebihan berat badan sebanyak antara 10–20% dari berat normal. Jadi, secara definitif pengertian obesitas dengan kelebihan berat (*over-weight*) memiliki perbedaan yang cukup mendasar (dalam Sarafino, 1994).

Orang yang gemuk (*obese*), menurut Santrock (1999), umumnya memiliki jumlah sel berbeda dengan orang yang memiliki berat badan normal. Orang yang berat badannya normal memiliki sel sebanyak antara 30–40 miliar, sedangkan jumlah sel pada diri individu yang gemuk lebih dari dua kali lipat dari orang normal, yakni sekitar 80–120 miliar. Walaupun individu telah melakukan upaya perampingan tubuhnya dengan diet/mengurangi makan, jumlah sel itu tetap sama, hanya yang terjadi ialah sel-sel itu mengalami penyusutan. Bila ia memiliki pola makan melebihi dari porsi makan sebelumnya, kemungkin-

an sel-sel individu tersebut akan tumbuh membesar lagi. Akibatnya, ia akan menjadi gemuk lagi. Perlu dicatat di sini, yang dikemukakan Santrock tersebut mempunyai latar belakang dari bangsa Amerika Serikat. Kemungkinan hal itu akan berbeda dengan kondisi seperti Indonesia. Karena itu, perlu kajian lanjut untuk membuktikan pendapat tersebut.

Untuk dapat mengetahui apakah seseorang tergolong gemuk atau bukan, di bawah ini dikemukakan contoh sebagai berikut.

- a. Alexandra, seorang mahasiswi berusia 19 tahun dengan tinggi badan 160 cm. Berat badan normalnya antara 40–50 kg. Namun kenyataannya, berat badannya saat ini mencapai 73 kg, berarti ia termasuk orang yang kelebihan berat badan (*over weight*).
- b. Johan (20 tahun) dengan tinggi badan 165 cm. Berat badan secara normal adalah 55–65 kg, tetapi kini ia mempunyai berat badan 75 kg sehingga ia disebut *obese* (gemuk).

## 2. Faktor-Faktor Penyebab Obesitas

Santrock (1999) mengemukakan beberapa penyebab terjadinya obesitas, yaitu (a) faktor genetis; (b) faktor taraf metabolisme dasar dalam tubuh; (c) faktor status sosial ekonomi.

### a. *Faktor Genetis*

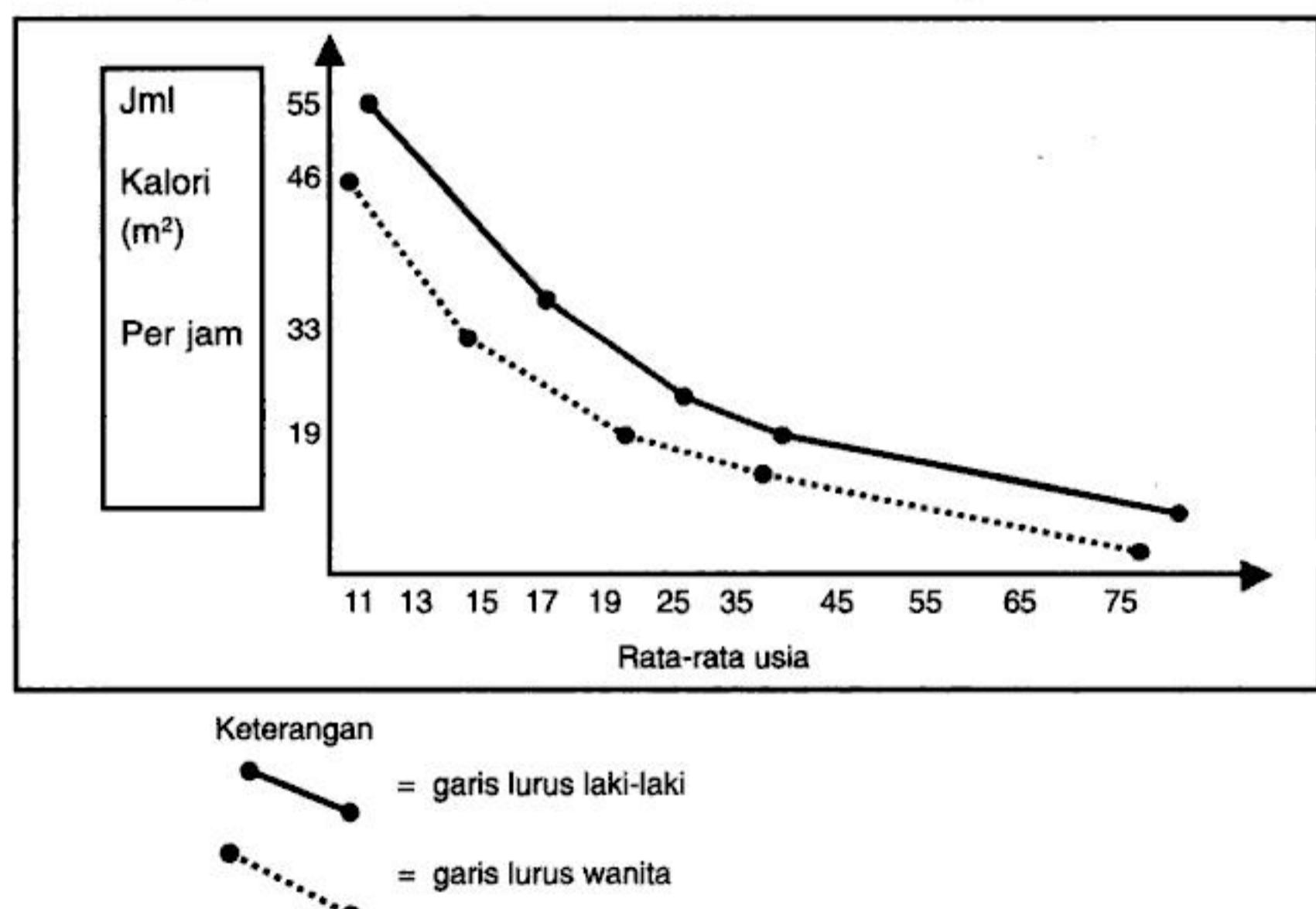
Seorang individu yang memiliki berat badan gemuk (*obese*), menurut pandangan genetis ini, dikarenakan keturunan dari kondisi orang tua yang juga memiliki badan gemuk. Dalam penelitian yang dilakukan Bouchard (dalam Santrock, 1999), terbukti sebanyak 25–75% orang yang gemuk karena memang dari orang tuanya berbadan gemuk. Jadi, kondisi badan seseorang sudah terdeterminasi sejak masa kandungan atau kelahiran. Inilah yang dinamakan dengan poin set (*set point*). Ini juga berarti bahwa walaupun individu telah mengonsumsi makan-makanan yang banyak, karena dari faktor dasar

individu tidak berasal dari orang tua yang gemuk, kondisi berat badannya pun tidak akan menjadi gemuk.

b. *Faktor Taraf Metabolisme Dasar dalam Tubuh*

Taraf metabolisme dasar ( $BMR = Basal Metabolism Rate$ ) manusia mengandung pengertian, yakni seberapa besar jumlah energi yang dipergunakan untuk individu ketika dalam keadaan istirahat. Seorang individu yang cenderung banyak beristirahat dan kurang melakukan aktivitas, berarti energi yang tersimpan dalam tubuh makin banyak, sebab penggunaan energi tersebut tergolong rendah. Sementara itu, ia harus menerima input makan secara wajar tiap hari. Dengan demikian, tidak ada keseimbangan antara *input* dengan *output*nya. Akibatnya, terjadilah penumpukan energi, ini berarti terjadi proses pertumbuhan (pembesaran) sel-sel tubuh. Dengan demikian, individu menjadi seorang *obese* (gemuk).

Berikut ini dikemukakan gambaran penggunaan jumlah kalori untuk tiap individu mulai masa anak-anak sampai dewasa akhir.



**Gambar 1.1** Jumlah energi (kalori) yang dipergunakan individu (laki-laki/wanita) selama masa istirahat (Santrock, 1999)

Dari gambar tersebut, diketahui jumlah kalori yang dipergunakan laki-laki lebih besar dibandingkan wanita. Jumlah kalori yang dipergunakan selama istirahat, oleh laki-laki dewasa muda sebanyak  $36\text{--}40 \text{ m}^2$  per jam, sedangkan wanita sebesar  $34\text{--}36 \text{ m}^2$  per jam.

c. *Faktor Status Sosial Ekonomi*

Santrock (1999) mencatat bahwa wanita yang berasal dari status sosial ekonomi yang rendah cenderung memiliki berat badan yang gemuk (*obese*) dibandingkan dengan wanita yang berasal dari status ekonomi tinggi. Sayangnya, Santrock tidak menyebutkan alasan dasar yang menjadi penyebab kegemukan tersebut.

Kemungkinan timbulnya kegemukan tersebut disebabkan seberapa intensitas perhatian individu terhadap perawatan fisiknya. Mereka yang mapan secara ekonomis, lebih memiliki perhatian yang tinggi. Mereka mungkin akan merasa cemas kalau berat badannya mengalami kenaikan secara cepat. Karena itu, mereka pun segera melakukan perawatan intensif dengan bantuan tenaga profesional (ahli gizi, dokter) serta membeli bahan-bahan untuk merampingkan tubuhnya. Tentu harganya cukup mahal. Sementara itu, mereka yang berasal dari kalangan sosial ekonomi yang belum mapan, tak mampu membeli bahan-bahan tersebut. Akibatnya, kurang perhatian terhadap kondisi fisiknya. Dengan demikian, ia cenderung berbadan gemuk.

## B. Diet

Yang dimaksud dengan *diet* adalah cara membentuk atau mencapai proporsi berat badan dan taraf kesehatan yang seimbang (normal) melalui pengaturan pola aktivitas, seperti makan, minum, dan aktivitas fisik, seperti kerja, istirahat, dan olahraga

(Papalia, Olds, dan Feldman, 1998; Turner & Helms, 1995). Ada pepatah, “Kondisi Anda merupakan hasil dari yang Anda makan setiap hari”. Karena itu, betapa penting diet kesehatan baik secara fisik maupun mental. Orang yang tergolong *vegetarian* (makan sayur-mayur) dan menjauhi makan-makanan dari daging (ikan, kambing, dan sapi), cenderung dapat menangkal gangguan penyakit dan tidak mudah terkena gangguan stroke ataupun kanker. Mereka yang suka makan ikan asin (yang berkadar kolesterol tinggi) dan memiliki kebiasaan merokok, umumnya mudah terserang kanker. Dalam sebuah survei, ditemukan bahwa ternyata gangguan kanker tersebut lebih banyak ditemukan pada orang Jepang daripada Amerika Serikat. Hal ini disebabkan orang Jepang memiliki kebiasaan memakan ikan laut daripada orang Amerika.

Giovanucci dkk. (dalam Papalia, Olds, dan Feldman, 1998) melakukan penelitian selama enam tahun dan menemukan bahwa dengan makan buah tomat ternyata akan mengurangi risiko penyakit kanker prostat. Dalam buah tomat terkandung zat-zat atau vitamin yang mampu membuat daya tahan (imun) sehingga dapat menangkal gejala-gejala penyakit kanker tersebut.

## **1. Diet dan Kolesterol**

Rupanya, ada pengaruh antara diet dan kolesterol. Individu yang mampu melakukan diet makanan dengan cara menghindari makan-makanan dari daging dan banyak makan makanan dari sayur-mayur, berarti dapat mengurangi risiko mengonsumsi makanan yang berkolesterol tinggi. Yang dimaksud dengan *kolesterol* adalah kombinasi antara zat protein dengan zat lemak (*fatty acid/triglycerides*) yang beredar dalam darah sehingga menyebabkan penyumbatan pada saluran darah. Sering kali hal itu disebut sebagai kolesterol yang buruk/jahat (*bad*

*cholesterol*). Pada makanan yang berasal dari daging-dagingan banyak mengandung zat kolesterol (lemak) tinggi, dan hal ini memiliki risiko terjadinya gangguan penyakit jantung (*heart disease*), tekanan darah tinggi (hipertensi), dan mudah marah/emosi. Tidak menutup kemungkinan bahwa orang-orang yang bertekanan darah tinggi memiliki pola kepribadian yang sensitif, pemarah, emosional, dan tidak sabar. Karena itu, diet dengan mengurangi atau menghindari makanan yang berkolesterol tinggi akan bermanfaat bagi kesehatan seseorang, yaitu ditandai dengan penurunan risiko terhadap gangguan jantung, stroke atau hipertensi. Selain itu, orang yang diet akan memiliki keseimbangan dan kestabilan emosi sehingga akan membantu penyesuaian diri dengan orang lain.

## 2. Diet dan Kegemukan

Individu yang mampu mengatur pola kebiasaan makan secara sehat (diet), akan mampu menjaga stabilitas berat badannya dengan baik sehingga ia dapat terhindar dari kegemukan (*obesitas*) ataupun kelebihan berat badan (*over weight*).

Diketahui umum bahwa sebagian besar golongan dewasa muda masih banyak memberi perhatian terhadap penampilan fisiknya. Mereka merasa gundah, sedih atau stres kalau penampillannya menimbulkan kesan yang tidak baik terhadap orang lain, termasuk terhadap lawan jenisnya. Akibatnya, hal ini akan dapat semakin mengecewakan dirinya. Umumnya, kaum wanita mempunyai kepedulian yang lebih besar dibandingkan kaum laki-laki terhadap masalah penampilan fisik tersebut. Mereka selalu berupaya agar jangan sampai dirinya memiliki kondisi fisik yang tidak baik, yaitu berbadan gemuk (*obesitas*), apalagi sampai melampaui berat badan normal (*over-weight*). Untuk itulah, segala cara ditempuh agar kaum wanita memiliki postur fisik yang ramping dan menarik perhatian lawan jenis. Berdasar-

kan pemikiran tersebut, diet makanan merupakan salah satu cara yang efektif dan efisien untuk memiliki/mencapai berat badan normal.

Berikut ini disajikan tips yang dapat diterapkan untuk mengurangi berat badan. Dalam penelitian ilmiah, tips tersebut memiliki manfaat praktis bagi setiap orang yang benar-benar memiliki masalah berat badan (kegemukan, *over-weight*). Ter nyata hasilnya cukup signifikan. Artinya, orang melakukan tips tersebut dapat merasakan hasilnya, yaitu dapat mengurangi berat badan sehingga memiliki berat badan normal.

### Tips untuk Mengurangi Berat Badan

Cara untuk mengurangi kelebihan berat badan yang dikemukakan para ahli (dalam Sarafino, 1994), di antaranya sebagai berikut.

- Melakukan kegiatan fisik secara teratur (bekerja, belajar, olahraga). Untuk itu, seorang individu perlu mengatur kegiatan dalam menonton televisi. Dalam hal ini jangan sampai terlalu lama menonton tv, tetapi kurang dalam kegiatan olahraga. Usahakan kegiatan menonton tv diimbangi dengan kegiatan olahraga. Usahakan olahraga yang ringan selama 5–10 menit sebelum mandi, misalnya lari di tempat dan senam.
- Lakukan olahraga yang murah, tetapi besar manfaatnya bagi pembentukan tubuh agar tampak atletis, misalnya jogging, renang, dan senam/aerobik. Lakukan seminggu dua kali. Aturlah sesuai dengan program kegiatan Anda agar tidak bentrok dengan kegiatan utama lainnya.
- Usahakan untuk tidak jajan makanan di pinggir jalan yang tak terjamin kebersihannya. Jangan mengonsumsi makanan yang tak sehat, misalnya kadar kolesterol tinggi. Akan tetapi, perlu meningkatkan konsumsi buah-buahan dan sayur-mayur. Sebaiknya sudah saatnya perlu mengurangi makan-makanan yang mengandung kadar gula yang tinggi (misalnya es krim), karena hal ini akan meningkatkan kadar gula (glukosa) dalam darah yang menyebabkan gangguan peredaran darah.
- Usahakan untuk selalu memantau berat badan secara teratur dengan menimbang berat badan. Jangan lupa, usahakan untuk berkonsultasi dengan tenaga ahli, seperti ahli gizi, dokter atau ahli kebugaran badan.

## C. Latihan Olahraga

Dalam sebuah pepatah Latin yang cukup terkenal dikemukakan bahwa *mens sana in corpore sano*, artinya dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang sehat. Kegiatan fisik (*exercise*) seperti olahraga sudah sejak dahulu dilakukan masyarakat bangsa Yunani. Bahkan, pemerintah bangsa Yunani secara periodik (misalnya 2–5 tahun sekali) selalu mengadakan kegiatan olimpiade yang dijadikan sarana menyehatkan masyarakat dan memasyarakatkan kegiatan olahraga.

Kegiatan olahraga yang dilakukan secara teratur akan memberi manfaat besar bagi individu. Olahraga akan membantu memperkuat otot-otot fisik, memperkuat detak jantung dan pernapasan paru-paru, mengurangi tekanan darah tinggi/hipertensi (dan menjadi normal), melindungi dari serangan jantung, stroke, diabetes, kanker dan pengerosan tulang (*osteoporosis*), mengurangi kecemasan dan depresi, serta memperpanjang usia

Para ahli (Papalia, Olds, dan Feldman, 1998; Santrock, 1999) menunjukkan beberapa tipe kegiatan fisik yang dapat membantu mempertahankan dan meningkatkan taraf kesehatan individu. Tentu untuk dapat melakukan kegiatan itu perlu disesuaikan dengan kondisi masing-masing individu yang bersangkutan. Bijaksana kalau seseorang yang akan melakukan kegiatan itu sebaiknya dikonsultasikan dengan tenaga profesional yang benar-benar ahli menangani masalah tersebut, misalnya konsultasi dengan dokter olahraga.

Dari tabel 1.1 berikut, tercakup kriteria kegiatan latihan ringan, cukup, dan berat. Masing-masing kegiatan memiliki tujuan yang berbeda.

(1) *Latihan ringan*. Latihan ringan adalah kegiatan-kegiatan yang memiliki porsi untuk orang awam (bukan atlet) terutama bagi orang yang tidak pernah atau jarang melakukan kegiatan

**Tabel 1.1** Taraf latihan-latihan fisik (Papalia, Olds, dan Feldman, 1998)

| Latihan Ringan                               | Cukup                                  | Berat   |
|--|--|---|
| Mampu meningkatkan konsumsi oksigen (3 kali) | 3–6 kali                               | Lebih dari 6 kali                                   |
| Berjalan lambat                              | Berjalan 3–4 mil/jam                   | Berjalan 4–5 mil/45 menit sehari, 5 kali per minggu |
| Bersepeda < 10 mil                           | Bersepeda 10 mil/jam                   | Bersepeda cepat; 10 mil/jam, 4 kali per minggu      |
| Berenang                                     | Berenang cukup, di bawah standar atlet | Berenang 3 jam per minggu                           |
| Golf   | Calisthenics ( <i>body language</i> )  | Latihan jantung (panjat tebing, 2–3 jam per minggu) |
| Bowling                                      | Tenis meja                             | Memancing   |
| Memancing                                    | Memancing                              | Memindahkan <i>furniture</i> berat                  |
| Merawat rumah                                | Mengecat rumah                         | Tenis   |

olahraga. Bila ia melakukan kegiatan olahraga dengan porsi yang melebihi kapasitasnya, akan berdampak tidak baik bagi kondisi kesehatan fisiknya. Untuk itulah, disarankan agar kegiatan latihan ringan bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan dan kebugaran badan. Yang tergolong latihan ringan ini, antara lain berjalan lambat, bersepeda, berenang, bermain golf, bowling, memancing, dan merawat rumah/berkebun.

(2) *Latihan cukup*. Bagi orang awam (bukan atlet) yang sering melakukan kegiatan olahraga (misalnya seminggu 1–3 kali), dapat melakukan latihan yang cukup proporsinya. Ia dapat melakukan latihan yang melebihi dari latihan ringan, tetapi tidak melebihi standar seorang atlet. Tujuan dari latihan cukup ini, selain dapat mencegah gangguan penyakit, juga



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

menggunakan obat atau alkohol.

## **5. Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba**

### a. *Membangun Kehidupan Iman*

Sebelum terkena narkoba, individu sejak awal dapat disarankan agar membangun “benteng” pertahanan yang kuat sehingga mampu menjaga diri untuk tidak terpengaruh lingkungan yang tidak sehat. Artinya, ia mampu memilih lingkungan pergaulan yang sehat, yakni mampu memilih teman yang baik dan bukan pecandu. Kalau bergaul dengan pecandu pun, ia tetap memiliki pendirian dan prinsip yang teguh, tidak goyah, dan tidak mudah ikut arus. Salah satu cara yang paling efektif ialah memperkuat iman. Individu, sesuai dengan agama atau keyakinan yang dianutnya, diharapkan sungguh-sungguh menjalankan ajaran-ajaran dan perintah agama dengan baik. Dengan demikian, tak perlu lagi orang tua mengkhawatirkan atau mencemaskan anaknya yang beriman kokoh tersebut. Untuk itu, orang tua pun perlu membimbing, membina, dan mengarahkan kehidupan agama anaknya sejak dini, jangan sampai mereka terkena narkoba. Karena itu, yang terbaik ialah orang tua sendirilah yang menjadi model pertama, yakni mereka harus sungguh-sungguh menjalankan agama/keyakinan yang dianutnya dengan baik. Melihat lingkungan keluarga yang baik itu, anak pun akan meniru orang tuanya. Sebaliknya, kalau model kehidupan orang tua tidak baik (*amburadul*), anaknya pun cenderung berperilaku rusak. Oleh karena itu, sebelum mengajari dan membimbing anak, orang tua harus menjadi contoh yang baik terlebih dahulu. Karena contoh tindakan nyata yang baik akan menjadi efektif untuk mendidik anaknya sehingga tidak terpengaruh dalam penyalahgunaan narkoba.

### b. *Memberikan Pelatihan-Pelatihan Keterampilan Psikososial*

Seorang remaja yang belum berpengalaman dalam pergaul-

an akan memiliki taraf kerentanan yang tinggi, artinya ia akan mudah dipengaruhi oleh lingkungan sosial. Banyak godaan, tantangan ataupun tawaran-tawaran dari luar dirinya yang cenderung membawa pengaruh negatif dan destruktif, misalnya ajakan untuk mencoba narkoba. Ketidakmampuan menangkal atau mencegahnya akan menyebabkan dirinya memiliki kebiasaan dan perilaku yang buruk (menyimpang) dari norma sosial. Oleh karena itu, sejak dini, sebelum terlambat, sebaiknya seorang remaja perlu memperoleh pelatihan untuk memahami bahaya penyalahgunaan narkoba, pelatihan untuk meningkatkan kemampuan bersikap asertif (*assertivity training*) dengan mengatakan “Tidak” terhadap tawaran penggunaan narkoba, pelatihan peningkatan rasa percaya diri, dan harga diri bagi remaja yang mengalami masalah kepribadian ini.

## E. Merokok

Tak dipungkiri, sebagian kelompok dewasa muda baik laki-laki maupun wanita memiliki kebiasaan merokok. Merokok bagi sebagian orang sudah menjadi bagian hidup (*life style*). Mereka sulit untuk menghentikan kebiasaan ini karena sudah mendarah daging. Tentu awal mula individu mempunyai kebiasaan merokok tak lepas dengan bagaimana sikapnya terhadap rokok itu sendiri.

Sikap merupakan predisposisi perilaku seorang individu. Pada dasarnya, sikap memiliki tiga komponen, yaitu (1) komponen evaluatif; (2) komponen kognitif; (3) komponen perilaku.

(1) Komponen evaluatif (*evaluative component*) merupakan aspek emosi/afeksi, yakni sejauh mana individu menilai, meng-evaluasi atau menghargai terhadap suatu objek tertentu. Bila ia memiliki penilaian yang positif, berarti ia setuju terhadap

objek tersebut. Sebaliknya, bila penilaianya negatif, ia merasa tak setuju terhadap objek itu. Penilaian positif cenderung membuat seseorang bersikap toleransi terhadap penggunaan rokok, sebaliknya penilaian negatif cenderung bersikap tidak toleransi. Orang yang bersikap toleransi terhadap rokok kemungkinan dapat menjadi perokok. Sementara itu, orang yang tidak toleransi, cenderung akan menolak atau tidak menjadi perokok.

- (2) Komponen kognitif (*cognitive component*) bersumber pada kemampuan kognitifnya, yaitu sejauh mana individu mengetahui suatu objek tertentu. Pengetahuan tersebut mencakup sisi positif ataupun negatif. Bila ia merasa mengetahui lebih banyak hal yang positifnya daripada negatif, ada kecenderungan ia setuju dan mau melakukan hal yang dimaksudkan. Namun, kalau apa yang diketahui ternyata lebih banyak unsur negatifnya daripada unsur positif, individu cenderung menghindar, menjauhi, dan tidak setuju terhadap hal itu. Ketidaksetujuan akan membuat individu tidak melakukan apa yang tidak disetujuinya.
- (3) Komponen perilaku (*behavioral component*) ialah sejauh mana individu merespons apa yang dinilai ataupun yang diketahuinya. Komponen ini lebih mengarah pada komitmen individu yang bersangkutan. Kalau komitmennya cenderung untuk terpengaruh pada hal-hal yang negatif atau positif, individu akan menindaklanjuti dalam kenyataan. Artinya, ia akan berperilaku sesuai dengan komitmen tersebut.

Ketiga komponen tersebut dapat dijelaskan melalui skema di bawah ini. Skema ini pun dapat dikenakan pada sikap pengguna narkoba karena kedua tipe tersebut secara prinsip memiliki kesamaan.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

## **B. Teori Perkembangan Mental Menurut Turner dan Helms**

Para ahli psikologi perkembangan, seperti Turner dan Helms (1995) mengemukakan bahwa ada dua dimensi perkembangan mental, yaitu (1) dimensi perkembangan mental kualitatif (*qualitative mental dimensions*) dan (2) dimensi perkembangan mental kuantitatif (*quantitative mental dimensions*).

### **1. Dimensi Mental Kualitatif (*Qualitative Mental Dimensions*)**

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas perkembangan mental yang dicapai seorang dewasa muda, perlu diperbandingkan dengan taraf mental yang dicapai individu yang berada pada tahap remaja atau anak-anak. Walaupun Piaget mengatakan bahwa remaja ataupun dewasa muda sama-sama berada pada tahap operasi formal, yang membedakan adalah bagaimana kemampuan individu dalam memecahkan suatu masalah. Bagi remaja, kadang kala masih mengalami hambatan, terutama cara memahami suatu persoalan masih bersifat harfiah, artinya individu memahami suatu permasalahan yang tersurat pada tulisan dan belum memahami sesuatu yang tersirat dalam masalah tersebut. Hal ini bisa dipahami karena sifat-sifat karakteristik kognitif ini merupakan kelanjutan dari tahap operasi konkret sebelumnya.

Sementara itu, menurut Turner dan Helms (1995), dewasa muda bukan hanya mencapai taraf operasi formal, melainkan telah memasuki penalaran postformal (*post-formal reasoning*). Kemampuan ini ditandai dengan pemikiran yang bersifat dialektikal (*dialectical thought*), yaitu kemampuan untuk memahami, menganalisis dan mencari titik temu dari ide-ide, gagasan-gagasan, teori-teori, pendapat-pendapat, dan pemikiran-pemikiran yang saling kontradiktif (bertentangan) sehingga individu

mampu menyintesikan dalam pemikiran yang baru dan kreatif. Gisela Labouvie-Vief (dalam Turner dan Helms, 1995) setuju kalau operasi formal lebih tepat untuk remaja, sedangkan dewasa muda mampu memahami masalah-masalah secara logis dan mampu mencari intisari dari hal-hal yang bersifat paradoksal sehingga diperoleh pemikiran baru.

Menurut seorang ahli perkembangan kognitif, Jan Sinnott (1984, 1998, dikutip dari Papalia, Olds, dan Feldman, 2001), ada empat ciri perkembangan kognitif masa *post-formal* berikut ini.

- a. *Shifting gears*. Yang dimaksud dengan *shifting gears* adalah kemampuan mengaitkan penalaran abstrak (*abstracts reasoning*) dengan hal-hal yang bersifat praktis. Artinya, individu bukan hanya mampu melahirkan pemikiran abstrak, melainkan juga mampu menjelaskan/menjabarkan hal-hal abstrak (konsep ide) menjadi sesuatu yang praktis yang dapat diterapkan langsung. Dalam hal ini akan dikenal dengan ungkapannya seperti, “*This might work on paper but not in real life*”.
- b. *Multiple causality, multiple solutions*. Seorang individu mampu memahami suatu masalah tidak disebabkan satu faktor, tetapi berbagai faktor (*multiple factors*). Karena itu, untuk dapat menyelesaiannya, diperlukan kemampuan berpikir untuk mencari berbagai alternatif solusi (*divergent thinking*). Dengan demikian, seorang individu tidak berpikir kaku (*rigid thinking*) pada satu jenis penyelesaian saja. Oleh karena itu, masa ini dikenal dengan istilah, ”*Let's try it your way, if that doesn't work, we can try my way*”.
- c. *Pragmatism*. Orang yang berpikir postformal biasanya bersikap pragmatis, artinya ia mampu menyadari dan memilih beberapa solusi yang terbaik dalam memecahkan suatu masalah. Pemikiran praktis yang dilahirkan dalam memecahkan suatu masalah pada tahap ini harus benar-benar mengenai sasaran (*goal oriented*). Namun, dalam hal ini, individu dapat menghargai pilihan solusi orang lain. Sebab, cara penyelesaian

an masalah bagi tiap orang berbeda-beda, tergantung cara orang itu berpikir. Ungkapan yang tepat untuk masa pragmatisme ini adalah, “*If you want the most practical solution, do this. If you want the quickest solution, do that*”.

- d. *Awareness of paradox*. Seorang yang memasuki masa *postformal* benar-benar menyadari bahwa sering kali ia menemukan hal-hal yang bersifat paradoks (kontradiktif) dalam mengambil suatu keputusan guna menyelesaikan suatu masalah. Yang dimaksud paradoks (kontradiktif) adalah penyelesaian suatu masalah akan dihadapkan suatu dilema yang saling bertentangan antara dua hal dari masalah tersebut. Bila ia mengambil suatu keputusan, keputusan tersebut akan memberi dampak positif ataupun negatif bagi diri sendiri dan orang lain. Hal yang positif tentunya akan memberi keuntungan diri-sendiri, tetapi mungkin akan merugikan orang lain. Atau sebaliknya, hal yang negatif akan merugikan diri sendiri, tetapi akan memberi keuntungan bagi orang lain. Oleh karena itu, dibutuhkan keberanian (ketegasan) untuk menghadapi suatu konflik, tanpa harus melanggar prinsip kebenaran ataupun keadilan. Dalam hal ini, dikenal ungkapan, “*Doing this will give him what he wants, but it will only make him unhappy in the end*”.

## **2. Dimensi Mental Kuantitatif (*Quantitative Mental Dimensions*)**

Biasanya, menurut Turner dan Helms (1995), untuk mengetahui kemampuan mental secara kuantitatif diperlukan suatu pengukuran yang menggunakan skala angka secara eksak atau pasti. Dalam suatu penelitian longitudinal yang dilakukan sekitar tahun 1930 dan 1940, ditemukan bahwa taraf inteligensi cenderung menurun. Latar belakang proses penurunan ini dikarenakan perbedaan faktor pendidikan ataupun status sosial

ekonomi (*status of econo-social*). Individu yang memiliki latar belakang pendidikan ataupun status sosio-ekonomi rendah karena jarang memperoleh tantangan tugas yang mengasah kemampuan kecerdasan sehingga cenderung menurun kemampuan intelektualnya secara kuantitatif. Sebaliknya, individu yang memiliki taraf pendidikan ataupun status sosio-ekonomi yang mapan, berarti ketika bekerja banyak menuntut aspek pemikiran intelektual sehingga intelektualnya terasah. Dengan demikian, kemampuan kecerdasannya makin baik.

### C. Tipe-Tipe Intelektual

Sementara itu, setelah melakukan serangkaian penelitian jangka panjang, para ahli (seperti Baltes dan Baltes, Baltes dan Schaie, Willis dan Baltes), menyimpulkan ada beberapa tipe intelektual, yaitu inteligensi *kristal* (*cristalized intelligence*), fleksibilitas kognitif (*cognitive flexibility*), fleksibilitas visuo-motor (*visuomotor flexibility*), dan visualisasi (*visualization*) (Turner dan Helms, 1995).

1. ***Inteligensi kristal*** adalah fungsi keterampilan mental yang dapat dipergunakan individu itu, dipengaruhi berbagai pengalaman yang diperoleh melalui proses belajar dalam dunia pendidikan. Misalnya, keterampilan pemahaman bahasa (komprehensif verbal/*verbal comprehensive*), penalaran berhitung angka (*numerical skills*), dan penalaran induktif (*inductive reasoning*). Jadi, keterampilan kognitif merupakan akumulasi dari pengalaman individu akibat mengikuti kegiatan pendidikan formal ataupun nonformal. Dengan demikian, pola-pola pemikiran intelektualnya cenderung bersifat teoretis-praktis (*text book thinking*).
2. ***Fleksibilitas kognitif*** adalah kemampuan individu memasuki dan menyesuaikan diri dari pemikiran yang satu ke pemikiran yang lain. Misalnya, kemampuan memahami

kata-kata sinonim (padanan kata) ataupun antonim (kata berlawanan). Pada jenis ini, walaupun seseorang memperoleh pendidikan formal yang menekankan pemikiran teoretis, kenyataannya ia mampu menerjemahkan pemikiran teoretis agar dapat disesuaikan dengan realitas kehidupan praktis. Dengan demikian, ia tidak terpaku pola-pola dan aturan-aturan cara berpikir yang kaku (*text book thinking*).

3. **Fleksibilitas visuomotor** adalah kemampuan menghadapi suatu masalah dari hal yang mudah ke hal yang lebih sulit, yang memerlukan aspek kemampuan visual ataupun motorik (penglihatan, pengamatan, dan keterampilan tangan). Misalnya, tugas yang bersifat pandang ruang (tiga dimensi/*space relation*), teknik mesin, teknik sipil, dan desain ruang. Tipe orang yang memiliki kemampuan ini cenderung menyukai jenis-jenis pekerjaan yang melibatkan kemampuan analisis ruang tiga dimensi (*space relation*). Cara berpikirnya bersifat abstrak dan perlu diterjemahkan dalam bentuk praktis, seperti gambar-gambar ruang geometris. Bila tidak diterjemahkan secara praktis, biasanya akan sulit dimengerti dengan baik.
4. **Visualisasi**, yaitu kemampuan individu untuk melakukan proses visual. Misalnya, bagaimana individu memahami gambar-gambar yang sederhana sampai yang lebih kompleks. Dalam hal ini, individu tidak menekankan gambar-gambar ruang geometris, tetapi lebih pada gambar-gambar bebas (*free drawing*). Walaupun kadang-kadang ia menggunakan gambar geometris, tidak mendominasi pemikirannya.

## D. Perkembangan Kognitif Menurut Warner Schaie

Warner Schaie (dalam Hoffman, Paris, dan Hall, 1994; Papalia, Olds, dan Feldman, 2001; Santrock, 1999) berdasarkan pandangan Jean Piaget, mengemukakan tahap perkembangan kognitif.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

## BAB 8

# PERKEMBANGAN PEMILIHAN KARIER

Karier mengandung pengertian suatu pilihan pekerjaan yang dilakukan seorang individu, sesuai dengan kepribadian, minat-bakat, kemampuan, keterampilan ataupun kecerdasan. Orang akan menekuni bidang tertentu sehingga dapat mengaktualisikan dirinya untuk meraih prestasi dan dapat mempertahankan atau meningkatkan kehidupan yang layak, yaitu makmur dan sejahtera.

### A. Teori Perkembangan Karier Menurut Donald Super

Donald Super (dalam Hayer, Rybush, dan Roodin 1999; Santrock, 1999) mengemukakan teori bagaimana proses perkembangan pemilihan pekerjaan/karier bagi individu. Teori ini hampir sama seperti yang dikemukakan John Holland, hanya dengan istilah yang berbeda. Menurut Super, perkembangan pemilihan karier pekerjaan dibagi menjadi lima tahap, yaitu (1) masa kristalisasi (*cristalization*), (2) spesifikasi (*specification*), (3) implementasi (*implementation*), (4) stabilisasi (*stabilization*), dan (5) konsolidasi (*consolidation*).

## **1. Masa Kristalisasi (*Cristalization*)**

Masa individu berusaha mencari berbagai bekal pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan formal dan nonformal, untuk persiapan masa depan hidupnya. Upaya ini ditempuh sejak masa remaja pada usia 14–18 tahun. Namun, dalam kebenarannya, masa tersebut juga ditempuh sejak masa kanak-kanak di taman kanak-kanak ataupun sekolah dasar.

## **2. Masa Spesifikasi (*Spesification*)**

Ketika individu telah menyelesaikan pendidikan tingkat sekolah menengah umum (SMU), ia akan meneruskan pada jenjang pendidikan khusus yang sesuai dengan minat-bakatnya. Masa spesifikasi ini lebih mengarah pada jalur pendidikan yang menjurus pada taraf profesional atau keahlian. Hal ini tampak ketika individu memasuki program pendidikan ke program studi atau fakultas di universitas atau akademi. Misalnya, fakultas hukum, ekonomi-akuntansi/manajemen, kedokteran, perawat, dan psikologi. Masa spesifikasi ditempuh sejak usia 18–25 tahun.

## **3. Implementasi (*Implementation*)**

Masa individu mulai menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh pada masa sebelumnya, secara nyata dalam kehidupan sehari-hari sesuai dengan bidang keahlian atau profesi nya. Misalnya, setelah individu menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi (universitas/ akademi), ia akan menjadi seorang ahli, seperti insinyur (teknik sipil, teknik mesin, dan arsitektur), dokter, psikolog, dosen, sarjana hukum, advokat, ekonom, akuntan, perawat, sekretaris, dan tentara. Masa ini terjadi pada usia 25–40 tahun.

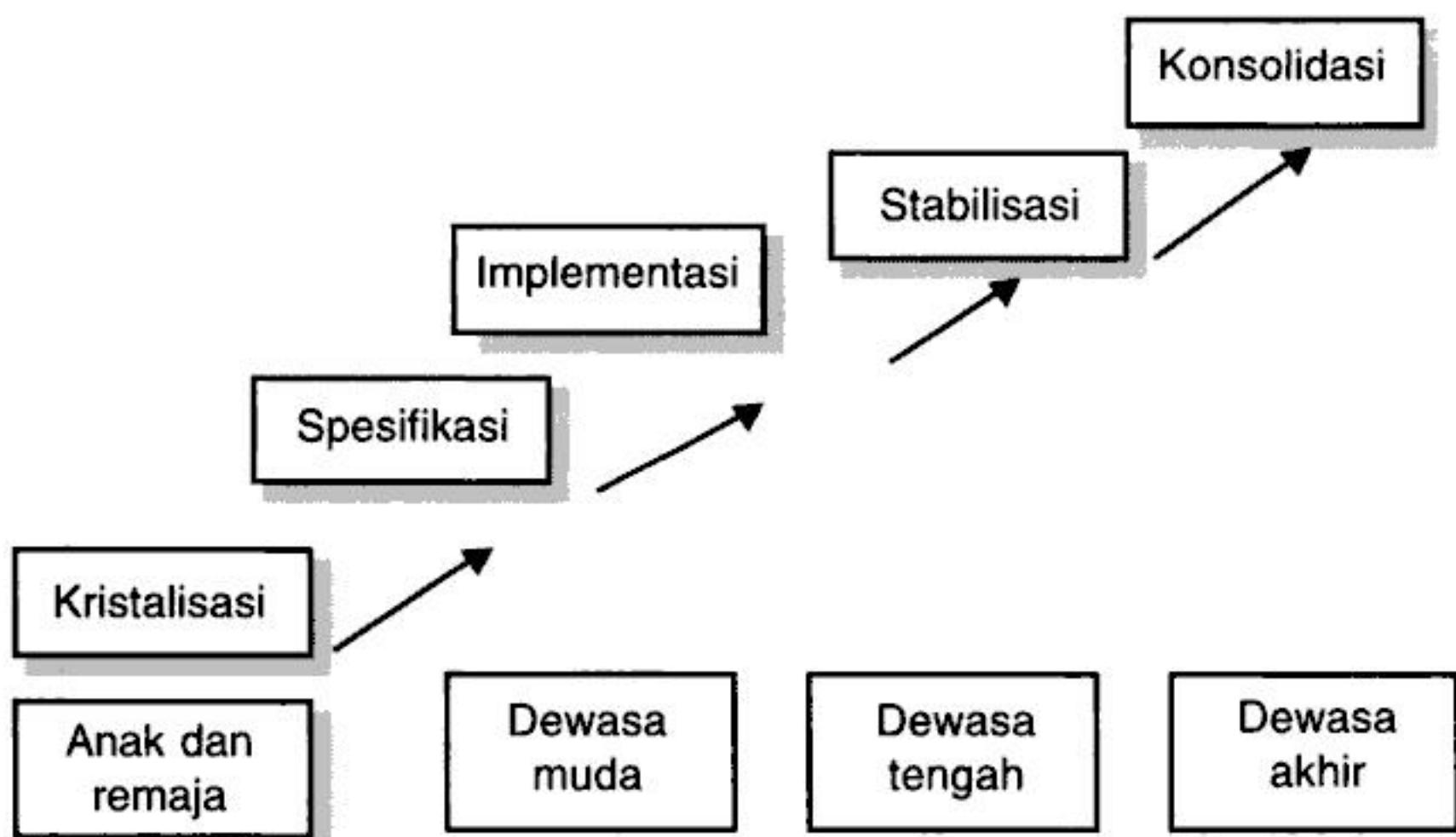
## **4. Masa Stabilisasi (*Stabilization*)**

Tahap individu menekuni bidang profesinya sampai benar-benar ahli di bidangnya sehingga individu dapat mencapai prestasi

puncak (*peak-performance*). Taraf ini ditandai dengan prestasi individu menduduki posisi penting, misalnya sebagai dekan fakultas, rektor universitas, direktur perusahaan, direktur rumah sakit, kepala bagian, menteri, dan presiden. Dengan demikian, individu bukan hanya ahli dalam bidang profesi, melainkan juga memiliki kemampuan manajerial, yaitu kemampuan mengatur suatu organisasi/lembaga sosial. Masa ini terjadi pada usia 40–50 tahun. Misalnya, Bill Clinton pada usia 36 tahun telah menjadi gubernur di negara bagian Arkansas, sedangkan ketika menginjak usia 42 tahun Bill Clinton terpilih sebagai Presiden Amerika Serikat. Bahkan dalam pemilihan periode berikutnya, Clinton menjadi Presiden Amerika Serikat untuk yang kedua kalinya.

## 5. Masa Konsolidasi (*Consolidation*)

Setelah mencapai puncak karier, individu mulai memikirkan kembali sesuatu yang telah dilakukan selama ini baik yang berhasil maupun yang gagal. Lebih dari itu, individu mulai meng-



**Gambar 2.2** Perkembangan kognitif menurut Donald Super (diolah kembali dari Hayer, Rybush, dan Roodin, 1999; Santrock, 1999)

integrasikan seluruh pengalamannya ke dalam aspek kepribadiannya agar ia dapat melangkah ke masa depan lebih baik dan bijak (*wisdom*). Masa ini tercapai pada usia di atas lima puluh tahun. Dalam hal ini, upaya menyatukan berbagai pengalaman di masa-masa sebelumnya diarahkan agar individu semakin menyadari makna hidupnya sehingga ia dapat bersikap lebih arif dan bijaksana. Kebijaksanaan dirinya tampak dalam setiap keputusan yang diambil, yaitu menekankan unsur nilai keadilan, kejujuran, dan kebenaran berdasarkan hati nurani yang tulus murni.

## B. Kepribadian dan Karier

Kepribadian merupakan disposisi psiko-fisiologis yang mengarahkan dan mengontrol perilaku seseorang dalam memilih suatu bidang karier tertentu. Setiap perasaan, pemikiran, ataupun perilaku nyata dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian. Karena itu, dalam pemilihan jurusan, minat-bakat, keterampilan ataupun profesi dipengaruhi oleh kepribadian. Berkaitan dengan hal ini, Holand (dalam Kail dan Wick-Nelson, 1993; Santrock, 1999) mengemukakan enam jenis kepribadian yang mempengaruhi perkembangan karier seseorang, yaitu (1) *Reality* (Realitas), (2) *Investigative* (peneliti), (3) *Artistic* (seni), (4) *Social* (sosial), (5) *Enterprising* (pengusaha), dan (6) *Conventional* (konvensional).

### 1. Realistik (*Realistic*)

Individu yang memiliki tipe kepribadian realistik ditandai dengan keinginan untuk mengerjakan hal-hal yang memerlukan kemampuan gerak psikomotorik dan keterampilan fisik yang bersifat praktis. Biasanya orang demikian cenderung menyukai jenis pekerjaan praktis dan sedikit memerlukan kemampuan



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



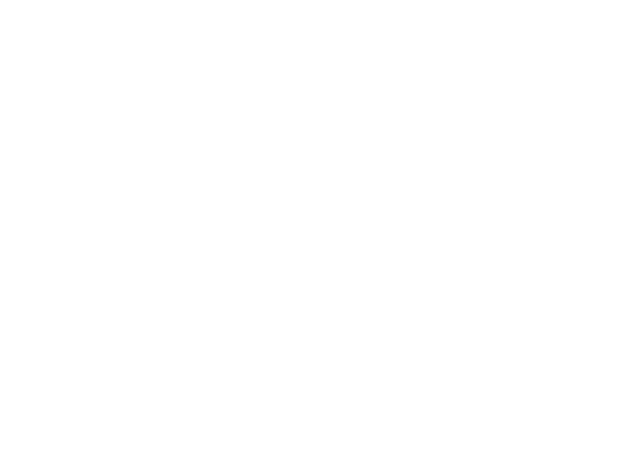
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Oleh karena itu, ketika terjadi perceraian dengan mantan suami atauistrinya, anak-anak itu rupanya harus mengikuti dirinya. Sementara itu, ia merasa bahwa ia tidak mampu membesar-kan, mengajar ataupun mendidik hidup anak-anaknya. Oleh karena itu, agar ada yang membantu dalam mengurus, memelihara ataupun mendidik anak-anak, seseorang perlu menikah lagi.

## **B. Penyesuaian Diri setelah Pernikahan Lagi (*Remarried*)**

Menyesuaikan dengan pasangan yang baru bukanlah masalah yang mudah, sering kali mereka menemukan berbagai hambatan karena sebelumnya mereka memiliki latar belakang yang berbeda. Bagi seorang duda, berarti dirinya memiliki pengalaman hidup bersama dengan mantan istrinya. Sebaliknya, bagi seorang janda telah memiliki pengalaman dengan mantan suaminya. Seperti halnya pandangan psikoanalisis Sigmund Freud (Hall dan Lindzay, 1978) bahwa pengalaman masa lalu akan mempengaruhi sikap ataupun perilaku seseorang di masa datang. Demikian pula bayang-bayang pengalaman masa lalu tidak dipungkiri menjadi dasar penilaian, persepsi, sikap ataupun tindakan seseorang dengan pasangan hidup barunya. Apabila seseorang (janda atau duda) memiliki pengalaman traumatis dengan mantan pasangan hidupnya terdahulu, kemungkinan persepsi yang dimiliki cenderung negatif terhadap pasangan barunya. Pikiran-pikiran, prasangka atau perasaan buruk kemungkinan muncul dalam dirinya walaupun kata-kata ataupun perilaku seseorang kelihatan baik di luar. Oleh karena itu, perlu pemahaman dan penerimaan masa lalu, serta dijalankan komunikasi efektif dan efisien dengan pasangan hidupnya yang baru agar tercipta kehidupan keluarga yang harmonis, rukun, dan damai-sentosa sampai tua.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

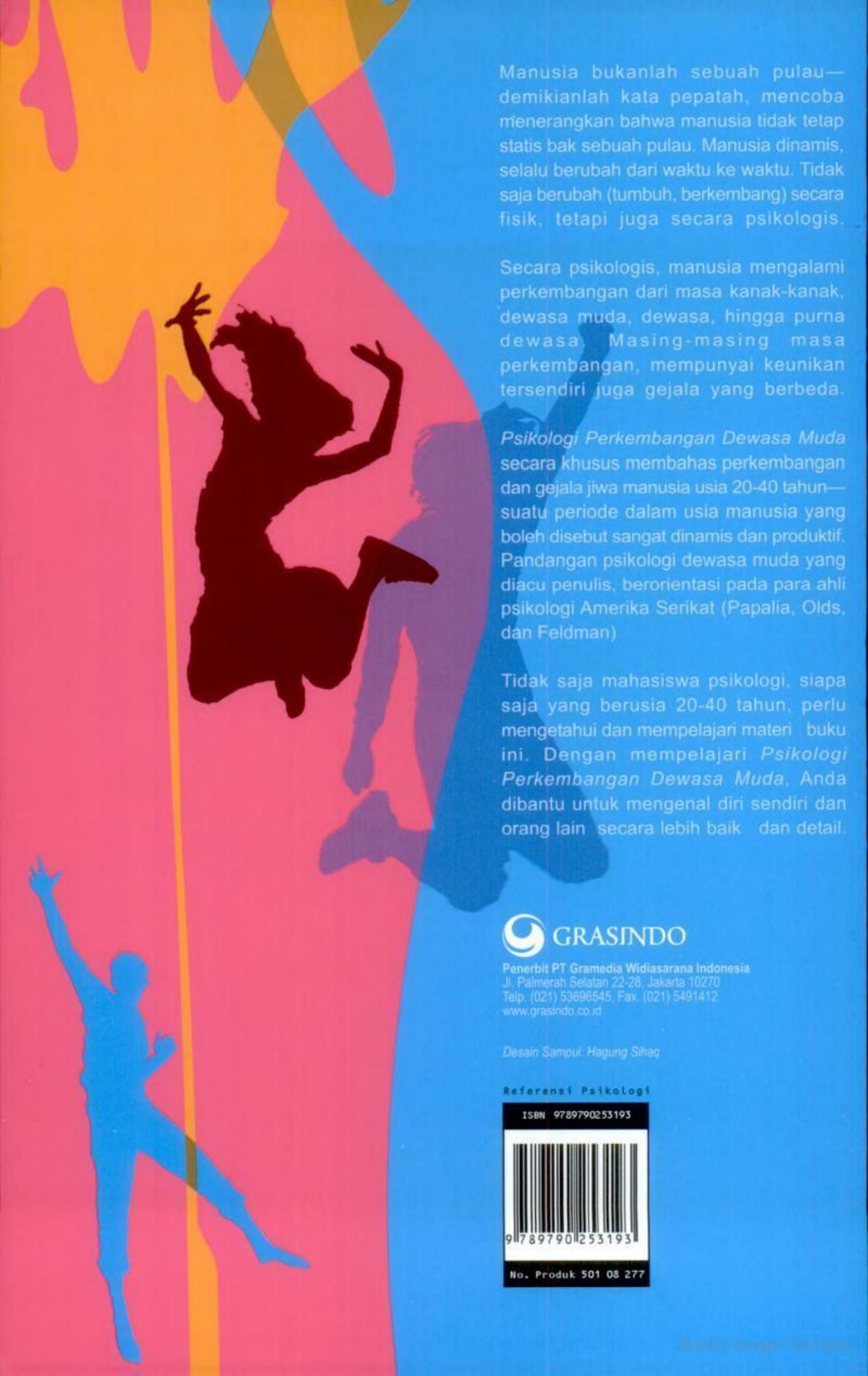
# BIOGRAFI SINGKAT

**Agoes Dariyo**, Psi., (biasa dipanggil Andry), dilahirkan di Solo, Jawa Tengah, 6 Juli 1968. Di kota itu pula, penulis menyelesaikan pendidikan SD, SMP, dan SMA. Lulus sebagai sarjana psikologi pada tahun 1994 melalui Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Tidak lama kemudian, penulis pernah menjadi staf personalia (*Human Resource Development*) pada sebuah perusahaan swasta, Jakarta yang menangani pelatihan dan pengembangan karyawan. Namun, karena talentanya mengajar yang ditekuni sejak mahasiswa, akhirnya penulis terjun sebagai dosen di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara Jakarta. Selain itu, juga pernah menjadi kepala sekolah pada Taman Kanak-Kanak di Solo dalam kurun waktu satu tahun.

Minat dan bidang keahlian penulis terfokus pada psikologi perkembangan (bayi, anak, remaja, dan dewasa), psikologi bermain, dan psikologi keluarga. Selain mengajar, penulis tercatat sebagai staf psikolog pada Pusat Bimbingan dan Konsultasi Psikologis Untar, staf editor Jurnal Ilmiah Psikologi *Phronesis*, Fakultas Psikologi Untar dan editor jurnal pendidikan tinggi *Akademika*, Pusat Sumber Belajar Untar. Di tengah kesibukannya sebagai pengajar, penulis memperdalam pendidikannya pada program Pascasarjana dengan kekhususan Psikologi Perkembangan, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



Manusia bukanlah sebuah pulau—demikianlah kata pepatah, mencoba menerangkan bahwa manusia tidak tetap statis bak sebuah pulau. Manusia dinamis, selalu berubah dari waktu ke waktu. Tidak saja berubah (tumbuh, berkembang) secara fisik, tetapi juga secara psikologis.

Secara psikologis, manusia mengalami perkembangan dari masa kanak-kanak, dewasa muda, dewasa, hingga purna dewasa. Masing-masing masa perkembangan, mempunyai keunikan tersendiri juga gejala yang berbeda.

*Psikologi Perkembangan Dewasa Muda* secara khusus membahas perkembangan dan gejala jiwa manusia usia 20-40 tahun—suatu periode dalam usia manusia yang boleh disebut sangat dinamis dan produktif. Pandangan psikologi dewasa muda yang diacu penulis, berorientasi pada para ahli psikologi Amerika Serikat (Papalia, Olds, dan Feldman)

Tidak saja mahasiswa psikologi, siapa saja yang berusia 20-40 tahun, perlu mengetahui dan mempelajari materi buku ini. Dengan mempelajari *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*, Anda dibantu untuk mengenal diri sendiri dan orang lain secara lebih baik dan detail.



Penerbit PT Gramedia Widiasarana Indonesia  
Jl. Palmerah Selatan 22-28, Jakarta 10270  
Telp. (021) 53696545, Fax. (021) 5491412  
[www.grasindo.co.id](http://www.grasindo.co.id)

Desain Sampul: Hagung Sihag

Referensi Psikologi

ISBN 9789790253193



No. Produk 501 08 277