

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2015, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok usia remaja. Namun begitu, masa remaja itu diasosiasikan dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisisi kemampuan (skill) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (*abstract reasoing*) (WHO, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2012, Kriteria remaja di bagi menjadi tiga, yaitu 1) Perubahan remaja secara biologis yaitu remaja mengalami perubahan pada tanda-tanda seksual sekundernya sampai mencapai kematangan seksual, 2) Perubahan remaja secara psikologis dapat dilihat dengan perubahan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, 3) Remaja mengalami peralihan ketergantungan sosial ekonomi menuju keadaan yang relatif lebih mandiri.

2.2 Pubertas

2.2.1 Pengertian Pubertas

Pubertas adalah masa dimana ciri-ciri seks sekunder mulai berkembang dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi. Antara usia 10 sampai 20 tahun, anak-anak mengalami perubahan yang cepat pada ukuran, bentuk fisiologi, dan psikologi serta fungsi sosial dari tubuh. Keadaan hormon dan struktur sosial menentukan bagaimana transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan (Garilbadfi, 2008).

Remaja pubertas didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Anak remaja selama menjalani masa pubertas akan mengalami banyak perubahan fisik dan psikologis yang sifatnya sangat cepat. Pada anak perempuan ditandai dengan menstruasi pertama kali (*menarche*) dan biasanya diikuti dengan perubahan organ seksual sekunder yaitu memiliki payudara dan pinggul yang membesar (Soetjningsih, 2004). Perubahan fisik yang dialami remaja selama masa pubertas memberikan dampak bagi perubahan psikologis dan sosial. Perubahan psikologis juga diakibatkan oleh peningkatan hormon gonadotropin (Guyton, 2006). Bentuk perubahan yang menyertai pubertas meliputi kognitif, moral, emosi, sosial sebagai bentuk perkembangan diri remaja (Hurlock, 1999).

2.3 *Menarche*

2.3.1 Pengertian *Menarche*

Menarche adalah haid yang pertama yang merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita dengan fisiologis yang sehat dan tidak hamil

(Mitayani & Sartika, 2010). Wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (*menarche*) pada umur 12-16 tahun (Kusmiran, 2011). Menurut Suryani dan Widiasih (2010), *menarche* berlangsung kurang lebih pada usia 11 – 16 tahun. Cepat atau lambatnya kematangan seksual (menstruasi, kematangan fisik) ini kecuali ditentukan oleh kondisi fisik individual, juga dipengaruhi oleh faktor ras, atau suku bangsa, faktor iklim, cara hidup yang melingkungi anak. Badan yang lemah atau terdapat penyakit yang menyerang seorang anak gadis, bisa memperlambat terjadinya menstruasi. *Menarche* rata-rata terjadi pada usia 11-13 tahun. Namun dalam dasawarsa terakhir ini, usia *menarche* telah bergeser ke usia yang lebih muda (Wiknjosastro, 2008).

2.3.2 Faktor yang Berhubungan dengan Usia *Menarche*

Menurut Sanjatmiko (2004) tiga lingkungan sosial budaya bekerja secara stimulan menjadi pendukung percepatan usia *menarche* remaja, yaitu lingkungan rumah tangga, lingkungan pendidikan formal dan lingkungan peer group. Pada lingkungan rumah tangga, faktor dominan yang menentukan seperti pola konsumsi nutrisi, media komunikasi dan proses sosialisasi. Pada lingkungan pendidikan formal yaitu proses sosialisasi pengetahuan formal sekolah dan non formal. Lingkungan *peer group* pola konsumsi nutrisi, media komunikasi serta sosialisasi dalam lingkungan *peer group* merupakan faktor-faktor yang mendukung ke arah percepatan usia *menarche* pada remaja

2.3.3 Perubahan fisik yang terjadi saat *menarche*

Menurut Sarwono (1997) perubahan fisik yang terjadi pada waktu *menarche* yaitu : 1) Pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota-

anggota badan menjadi panjang, 2) Pertumbuhan payudara, 3) Tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan, 4) Mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimal setiap tahunnya, 5) Bulu kemaluan menjadi kering, 6) Haid, 7) Tumbuh bulu-bulu ketiak

2.4 Kesiapan Diri

2.4.1 Kesiapan

Kesiapan adalah suatu keadaan bersiap – siap untuk mempersiapkan sesuatu. Menurut kamus psikologi, kesiapan (*readines*) adalah suatu titik kematangan untuk menerima dan mempraktekkan tingkah laku tertentu. *Readiness* adalah *Preparedness to respond or react*. Menurut Fajri & Khairani (2010), kesiapan adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya *menarche*. Anak yang akan mengalami menstruasi pertama (*menarche*) membutuhkan kesiapan mental yang baik karena perubahan yang terjadi pada saat menstruasi pertama (*menarche*) dapat menyebabkan remaja menjadi canggung (Nagar & Aimol, 2010). Perasaan remaja saat mengalami *menarche* adalah takut, kaget, bingung, bahkan ada juga yang merasa senang. Pengetahuan yang diperoleh remaja tentang menstruasi akan mempengaruhi persepsi remaja tentang *menarche*, jika persepsi yang dibentuk remaja tentang *menarche* positif, maka hal ini akan berpengaruh pada kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* (Fajri & Khairani, 2010).

Kesiapan *menarche* pada anak perempuan dipengaruhi oleh dukungan pengetahuan dari ibu, ayah, teman sekelas laki-laki, serta dipengaruhi latar belakang sosial budaya (Chang, Hayter, & Wu, 2010). Menurut Slameto (2010)

bahwa kesiapan adalah keseluruhan semua kondisi individu yang membuatnya siap untuk memberikan respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap situasi tertentu. Kondisi tertentu yang dimaksud adalah kondisi fisik dan psikisnya, sehingga untuk mencapai tingkat kesiapan yang maksimal diperlukan kondisi fisik dan psikis yang saling menunjang kesiapan individu tersebut dalam proses pembelajaran.

2.4.2 Macam – macam Kesiapan

Kesiapan diri menghadapi *menarche* diantaranya perlu yaitu : 1) Kesiapan Fisik ; kejadian yang penting dalam pubertas adalah pertumbuhan badan yang, timbulnya ciri – ciri kelamin sekunder, *menarche* dan perubahan psikis. *Menarche* merupakan perubahan yang mendasar antara pubertas pria dan wanita. Menurut Suryani dan Widayasih (2010), gejala yang sering terjadi dan sangat mencolok pada peristiwa haid pertama ialah : kecemasan atau ketakutan diperkuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis tadi. Apabila tidak mempunyai pengetahuan dan kesiapan tentang *menarche* pada remaja cenderung menolak perubahan fisik tersebut, sehingga dapat berpengaruh pada psikologis remaja itu sendiri. Maka kesiapan psikologis sangat diperlukan dalam menghadapi *menarche*, 2) Kesiapan Psikologi ; kesiapan psikologi remaja berupa sikap remaja tersebut dalam menghadapi *menarche*. Sikap ini dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah memahami, menghargai dan menerima adanya menstruasi pertama sebagai tanda kedewasaan seorang wanita, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan kondisi psikologis yang tak stabil (bingung, sedih, stres, cemas,

mudah tersinggung, marah, emosional) (Dariyo, 2004). Menstruasi pertama sering dihayati oleh remaja putri sebagai suatu pengalaman traumatis, terkadang anak yang belum siap menghadapi *menarche* akan timbul keinginan untuk menolak proses psikologi tersebut. Mereka akan merasa haid sebagai sesuatu yang kejam dan mengancam. Keadaan ini dapat berlanjut ke arah lebih negatif, dimana anak tersebut memiliki gambaran fantasi yang sangat aneh bersamaan dengan kecemasan dan ketakutan yang tidak masuk akal. Hal tersebut mereka kaitkan dengan masalah pendarahan pada organ kelamin. Berbeda dengan remaja putri yang telah siap dalam menghadapi *menarche*, mereka akan merasa senang dan bangga, karena mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis (Suryani dan Widyasih, 2010), 3) Kesiapan Keluarga ; orang tua secara lebih dini harus memberikan penjelasan tentang *menarche* pada anak perempuannya, agar anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche*. Jika peristiwa *menarche* tersebut tidak disertai dengan informasi – informasi yang benar maka akan timbul beberapa gangguan diantaranya : pusing, mual, haid tidak teratur (Suryani dan Widyasih, 2010). Anak pertama kali melakukan interaksi komunikasi dalam lingkungan keluarga terutama dengan orang yang paling dekat dengannya yaitu ibu. Hubungan kedekatan anak dengan ibunya akan berlangsung sampai anak mencapai usia remaja. Peran ibu untuk membentuk kedekatan merupakan awal pembentukan rasa percaya diri anak.

2.5 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga terhadap seseorang dapat dipengaruhi oleh tipe keluarga. Menurut Setiadi (2008) pembagian tipe keluarga tergantung pada

konteks keilmuan dan orang yang mengelompokkan. Secara tradisional tipe keluarga dapat dibagi menjadi dua yaitu: a) Keluarga inti (*nuclear family*) adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya, b) Keluarga besar (*extended family*) adalah keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang masih memiliki hubungan darah seperti kakek, nenek, paman dan bibi. Menurut Friedman (1998), individu yang tinggal dalam keluarga besar (*extended family*) akan mendapatkan dukungan keluarga yang lebih besar dibandingkan dengan individu yang tinggal dalam keluarga inti (*nuclear family*).

Dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Cohen & Syme, 1996 dalam Setiadi 2008). Studi-studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasikan dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan-dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat. Dukungan sosial keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, praktisi kesehatan. Dukungan sosial keluarga internal antara lain dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung, atau dukungan dari anak (Friedman, 1998).

2.5.3 Jenis – Jenis Dukungan Keluarga

Menurut House (1981, dalam Glanz dkk., 2008), dukungan sosial keluarga adalah kadar keberfungsian dari hubungan yang dapat dikategorikan dalam empat

hal yaitu : 1) Dukungan Emosional; keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi. Indikator dari dukungan emosional yaitu merasakan empati, perhatian, dan kepedulian dari orang tua, 2) Dukungan Penilaian atau Penghargaan; keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu. Indikator dukungan penilaian yaitu mendapatkan dorongan semangat dari orang tua, 3) Dukungan Instrumental; keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan. Indikator dukungan instrumental yaitu mendapatkan bantuan langsung berupa tindakan dari orang tua dan mendapatkan bantuan langsung berupa material dan fasilitas dari orang tua, 4) Dukungan Informasional; keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan – persoalan yang sedang dihadapi. Indikator dari dukungan informasi yaitu mendapatkan nasehat atau saran dari orangtua dan mendapatkan pengarahan atau petunjuk dari orangtua.

2.6 Tenaga Kerja Wanita (TKW)

2.6.1 Pengertian TKW

Tenaga kerja Indonesia (TKI) atau disebut juga tenaga kerja wanita (TKW) adalah sebutan bagi warga Indonesia yang bekerja di luar negeri dalam jangka waktu tertentu dan mendapatkan upah, dan biasanya dilakukan oleh seseorang yang *lowlife*. TKI/TKW sering dikonotasikan sebagai pekerja kasar karena merupakan program pemerintah untuk menekan angka pengangguran. Menjadi tenaga kerja Indonesia/TKW bukanlah hal yang mudah, karena dibutuhkan tahapan-tahapan untuk bisa berangkat dan bekerja di negara asing dengan berbagai perbedaan budaya yang ada di dalamnya. Minimnya permintaan tenaga kerja di Indonesia salah satu penyebab banyak orang yang memutuskan untuk menjadi TKI/TKW baik secara legal maupun ilegal.

Menurut undang-undang No 22 tahun 2014, bab 1 ketentuan umum pasal 1 dalam peraturan Menteri yang dimaksud dengan calon tenaga kerja Indonesia atau yang disebut dengan calon TKI/TKW adalah “setiap warga negara Indonesia yang memenuhi syarat sebagai pencari kerja yang akan bekerja di luar negeri dan terdaftar di instansi pemerintah Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat diketahui bahwa TKW adalah Tenaga Kerja Wanita yang bekerja di luar negeri dalam jangka waktu yang lama guna menghasilkan barang atau jasa dan menerima upah, harus terdaftar di instansi pemerintah Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan.

2.7 Toeri *Health Behavior* Menurut Lawrence Green 1984

Menurut Lawrence Green (1984), perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yakni : a) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*); faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Disamping itu, kepercayaan, tradisi, sistem, nilai di masyarakat setempat juga menjadi mempermudah (positif) atau mempersulit (negatif) terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat, b) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*); faktor pemungkin atau pendukung (*enabling*) perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, maka diperlukan sarana atau fasilitas untuk memungkinkan atau mendukung perilaku tersebut. Dari segi kesehatan masyarakat, agar masyarakat mempunyai perilaku sehat harus terakses (terjangkau) sarana dan prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan, c) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*); pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Tokoh agama dan tokoh masyarakat merupakan faktor penguat bagi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Disamping tokoh masyarakat, peraturan dan perundang-undangan, surat keputusan dari para pejabat pemerintahan pusat atau daerah, merupakan faktor penguat perilaku.

2.8 Teori *Human Life Cycle* menurut Bogin 1993

Menurut Bogin Barry and Smith Holly B. (1996), pola pertumbuhan manusia setelah kelahiran dapat ditandai oleh lima tahap, yaitu 1) bayi, 2) masa kanak-kanak, 3) remaja awal, 4) remaja akhir, dan 5) dewasa. Pada masa bayi berakhir ketika anak disapih, yang terjadi pada usia rata-rata 36 bulan. Masa kanak-kanak, masa yang masih tergantung pada orang tua untuk makan dan perlindungan. Masa remaja awal, yaitu individu pra pubertas yang tidak lama bergantung pada ibu mereka (orang tua) untuk bertahan hidup. Pada remaja awal tersebut rata-rata berakhir pada usia 10 tahun pada remaja perempuan. Masa remaja akhir yaitu masa remaja dengan perkembangan masa pubertas, yang ditandai dengan tanda seksual yang terlihat yaitu tumbuhnya rambut kemaluan, payudara membesar, dan perubahan emosional yang belum stabil. Masa dewasa, yaitu berakhirnya masa remaja, pertumbuhan fisik, dan mencapai kematangan reproduksi secara penuh. Rata-rata pada usia 19 tahun pada wanita dan 21-25 tahun pada pria.