

Nama : Wihda Niswal Farah Almubarak

NIM : 2207016147

Kelas : Psikologi 1D

RESUME PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

PERKEMBANGAN FISIK DAN KOGNITIF PADA REMAJA

1. FISIK PADA REMAJA

Kematangan Seksual, Tinggi, dan Berat Tubuh

Pada laki-laki, perkembangan karakteristik pubertas meliputi; meningkatnya ukuran penis dan testis, tumbuhnya rambut pada area tertentu, perubahan pada suara (suara menjadi lebih berat), dan ejakulasi pertama (biasanya terjadi ketika melakukan masturbasi atau mimpi basah).

Sedangkan perubahan fisik pada perempuan, yaitu payudara membesar, tumbuh rambut pada bagian tubuh tertentu, dan seiringnya pertumbuhan tersebut, anak perempuan juga mengalami pertumbuhan tinggi badan serta pinggulnya melebar melebihi bahunya. Masa menstruasi pertama pada perempuan berlangsung lebih akhir dalam siklus pubertas. Awalnya, siklus menstruasi mereka mungkin sangat tidak teratur. Selama beberapa kali periode menstruasi, ia mungkin tidak mengalami ovulasi di setiap siklus menstruasi.

Efek Kematangan Seksual

1. Tertarik pada lawan jenis dan berusaha mencari perhatian/menjadi pusat perhatian dari lawan jenis.
2. Selalu ingin mendapatkan pujian dari orang lain.
3. Menurut Hurlock masa puber disebut sebagai masa perubahan dari makhluk aseksual menjadi makhluk seksual.

Perubahan Hormonal

Di masa remaja, konsentrasi hormon-hormon tertentu dapat meningkat secara drastis. Testosteron adalah hormon yang diasosiasikan dengan perkembangan genital, bertambahnya ketinggian tubuh, dan perubahan suara pada laki-laki. Estradiol adalah hormon yang diasosiasikan dengan perkembangan payudara, uterus, dan kerangka pada perempuan. Pada hasil sebuah studi, pada masa pubertas, level testosteron meningkat delapan belas kali lipat pada laki-laki namun hanya dua kali lipat pada perempuan; sedangkan estradiol meningkat delapan kali lipat pada perempuan namun hanya dua kali lipat pada laki-laki. Jadi dapat diambil kesimpulan, baik testosteron maupun estradiol terdapat hormon

yang membangun pada laki-laki maupun perempuan, namun testosteron lebih mendominasi perkembangan pada pubertas laki-laki, sedangkan estradiol mendominasi perkembangan pada pubertas perempuan.

Di dalam sebuah studi yang melibatkan anak laki-laki dan perempuan berusia 9 hingga 14 tahun, anak laki-laki dengan kompetensi sosial yang lebih tinggi memperlihatkan konsentrasi testosteron yang lebih tinggi pula.

Faktor-faktor sosial menjadi faktor yang lebih baik untuk menjelaskan depresi dan kemarahan pada remaja perempuan dibandingkan faktor hormonal. Tingkah laku dan suasana hati juga mempengaruhi hormon. Stres, pola makan, latihan, aktivitas, seksual, ketegangan, dapat mengaktifkan atau menekan sejumlah aspek hormonal.

Jenis Hormon Utama Pada Masa Pubertas

- Androgen, adalah jenis utama hormon seks laki-laki.
- Estrogen, adalah jenis utama hormon perempuan.
- Testosteron adalah jenis androgen yg berperan penting dalam perkembangan pubertas laki-laki.
- Estradiol adalah jenis estrogen yang berperan penting pada perkembangan pubertas perempuan.

Waktu dan Variasi dalam Pubertas

Pada sebagian besar anak laki-laki, pubertas mungkin dimulai pada usia 10 tahun atau paling lambat usia 13 1/2 tahun. Akhir masa pubertas, paling awal terjadi pada usia 13 tahun atau paling lambat 17 tahun.

Precocious puberty (pubertas yang datang sebelum waktunya) adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan terjadinya pubertas dan perkembangan yang sangat cepat. Judith Blakemore dan koleganya (2009) baru-baru ini menjelaskan karakteristik dari *precocious puberty*, yaitu dimulai sebelum usia 8 tahun untuk anak perempuan dan 9 tahun untuk anak laki-laki.

Precocious puberty biasanya diobati dengan menekan sekresi gonadotropin, yang akan menunda secara temporer perubahan pubertas. Pengobatan ini biasanya diberikan karena anak-anak yang mengalami *precocious puberty* akan cenderung memiliki tubuh yang tidak tinggi, kapabilitas seksual awal, serta potensi terlibat dalam perilaku yang tidak pantas secara usia.

Citra Tubuh

Sebuah aspek psikologis pasti terjadi dan berkaitan dengan perubahan fisik remaja sangat memperhatikan tubuhnya dan mengembangkan citra mengenai tubuhnya itu. Preokupasi terhadap citra tubuh itu sangat kuat di antara para remaja, namun secara khusus sangat terlihat pada masa remaja awal, ketika remaja tidak puas dengan tubuhnya dibandingkan pada masa remaja akhir.

Terdapat perbedaan gender sehubungan dengan persepsi remaja mengenai tubuhnya. Secara umum, jika dibandingkan dengan anak laki-laki, anak perempuan cenderung kurang puas terhadap tubuhnya sehubungan dengan meningkatnya lemak dan memiliki citra tubuh yang lebih negatif selama pubertas. Sementara itu, anak laki-laki menjadi lebih puas ketika melewati masa pubertas sehubungan dengan meningkatnya massa otot.

2. SEKSUALITAS REMAJA

Mengembangkan Sebuah Identitas Seksual

Identitas seksual remaja mencakup aktivitas, minat, gaya perilaku, dan indikasi yang mengarah pada orientasi seksual (entah individu itu memiliki ketertarikan pada jenis kelamin yang sama atau berbeda). Beberapa remaja ada yang sangat aktif secara seksual, dan ada yang tidak aktif sama sekali karena dibesarkan di dalam lingkungan religius yang kuat. Banyak orang yang berkeyakinan bahwa sebagian besar gay atau lesbian secara diam-diam berjuang untuk mengatasi rasa ketertarikannya pada

individu yang berjenis kelamin sama ketika anak-anak, tidak pacaran dengan lawan jenis, dan secara bertahap mengetahui bahwa mereka adalah gay atau lesbian di pertengahan hingga akhir masa remaja. Remaja gay dan lesbian memiliki pola ketertarikan awal yang bervariasi; ada yang memiliki ketertarikan biseksual, dan ada pula yang tertarik secara fisik atau emosional terhadap sesama jenis tanpa selalu diikuti dengan cinta.

Waktu Perilaku Seksual Remaja

Waktu untuk mengawali tingkah laku seksual juga bervariasi di antara negara, gender, maupun karakteristik sosioekonomi. Berdasarkan sebuah studi beberapa puluh tahun yang lalu, proporsi remaja perempuan yang melakukan hubungan seksual pada usia 17 tahun berkisar antara 72 persen di Mali, hingga 47 persen di Amerika Serikat, dan 45 persen di Tanzania. Sedangkan presentase laki-laki yang melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia 17 tahun, berkisar dari 76 persen di Jamaika, hingga 64 persen di Amerika Serikat, dan 63 persen di Brasil.

Penelitian terbaru mengenai perilaku seksual dari tahun 1991 hingga 2007 mengungkapkan bahwa tingkat pengalaman seksual dan memiliki pasangan seksual lebih dari satu menurun dari awal 1990-an hingga awal 2000-an, kemudian meningkat baru-baru ini.

Dalam sebuah survei nasional, sebanyak 55 persen remaja laki-laki usia 15 hingga 19 tahun dan 54 persen remaja perempuan pada kisaran usia yang sama mengatakan bahwa mereka telah melakukan oral seks. Dalam survei tersebut, lebih dari 20 persen remaja yang belum pernah melakukan hubungan seksual telah melakukan oral seks.

Faktor-faktor Risiko dalam Perilaku Seksual Remaja

Banyak remaja yang secara emosi tidak siap untuk mengatasi pengalaman seksual, khususnya pada masa remaja awal. Aktivitas seksual awal juga berkaitan dengan perilaku berisiko lainnya seperti menggunakan obat terlarang, kenakalan remaja, dan masalah-masalah sekolah.

Sebuah alasan penelitian terbaru menemukan bahwa kegiatan seksual yang dimulai lebih dini terkait dengan pengawasan orang tua yang rendah. Dalam penelitian lain, komunikasi maternal mengenai seks (misalnya, komunikasi yang baik dari ibu kepada/remajanya, mengenai hubungan seks dan dampak negatif yang mungkin terjadi), terkait dengan berkurangnya perilaku seksual.

Kemudian terdapat penelitian terbaru terhadap siswa sekolah menengah mengungkap bahwa prestasi akademis yang baik merupakan faktor pelindung yang baik untuk menjaga anak laki-laki dan perempuan dari hubungan seksual dini.

Kehamilan Pada Remaja

Remaja Latin memiliki angka kelahiran yang lebih tinggi dibandingkan remaja kulit putih non-latin dan Afrika-Amerika. Remaja perempuan Latin juga paling kecil penurunannya pada kehamilan dan kelahiran oleh remaja dibandingkan kelompok etnis lain di Amerika Serikat.

Meskipun tingginya tingkat kehamilan di AS memerlukan banyak perhatian, sering kali bukanlah kehamilan itu yang menyebabkan akibat negatif bagi ibu yang masih remaja dan keturunannya. Remaja yang menjadi ibu cenderung berasal dari latar belakang sosial ekonomi yang rendah, dan kebanyakan dari mereka juga bukan seorang siswa berprestasi sebelum mereka hamil. Meskipun demikian, tidak semua remaja perempuan yang memiliki anak hidup miskin dan tidak berprestasi. Para ibu yang masih remaja juga bisa mengembangkan kemampuannya dengan mendapatkan bantuan dalam memperoleh pengasuhan yang kompeten dan merencanakan kehidupannya kelak.

Remaja dapat memanfaatkan pendidikan kehidupan keluarga yang sesuai usia. Pendidik Keluarga dan Ilmu Konsumen mengajarkan keterampilan hidup seperti pengambilan keputusan yang efektif pada remaja.

Masalah Kesehatan Pada Remaja Secara Spesifik

- Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olah raga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu.

- Kebutuhan Tidur

Remaja yang kebutuhan tidurnya tidak cukup (8 jam atau kurang) pada hari sekolah akan merasa lebih mudah lelah, depresi, dan meminum minuman yang berkafein.

- Gangguan Makan

Karena tidak mengalami kateksis tubuh, banyak remaja yang pola makannya kurang sehat, ketakutan obesitas mengakibatkan remaja mengalami *anoreksa nervosa*.

- Penyalahgunaan Narkoba

Misalnya adalah merokok. Merokok cenderung mulai dilakukan ketika mulai masuk sekolah menengah. Terdapat banyak faktor risiko yang menjadikan remaja menjadi perokok tetap.

- Kematangan atau Perilaku Seksual

Perilaku seksual pada remaja juga dapat mempengaruhi kesehatan, utamanya pada kesehatan intim. Remaja yang aktif kegiatan seksual dikhawatirkan menyebabkan penyakit menular seksual.

- Depresi

Depresi pada remaja tidak selalu muncul dalam bentuk kesedihan, bisa juga dalam bentuk perasaan sensitif, bosan, atau ketidakmampuan untuk merasa senang. Depresi merupakan masalah serius karena dapat membuat penderita ingin bunuh diri.

3. PERUBAHAN KOGNITIF PADA REMAJA

Teori Piaget

Dalam tahap operasional formal, sebagai tahap keempat dari perkembangan kognitif menurut Piaget, pemikiran individu menjadi lebih abstrak, idealis, dan logis, dibandingkan tahap operasional konkret. Remaja menjadi lebih mampu bernalar secara hipotesis dan deduktif. Meskipun demikian, banyak remaja yang bukan pemikir operasional formal namun berusaha mengonsolidasikan pemikiran operasional konkretnya.

Egosentrisme Remaja

Elkind menyatakan egosentrisme remaja sebagai meningkatnya kesadaran diri remaja yang terdiri dari dua bagian : audience imaginer dan fabel pribadi.

Pemrosesan Informasi

Perubahan dalam pemrosesan informasi di masa remaja terutama mencerminkan meningkatnya fungsi eksekutif, yang mencakup berkembangnya dalam mengambil keputusan dan berpikir kritis. Remaja yang lebih tua mampu membuat keputusan yang lebih baik dibandingkan remaja yang lebih muda, yang lebih dibandingkan anak-anak. Meskipun demikian, mampu mengambil keputusan secara kompeten bukan berarti mereka pada kenyataannya mampu berbuat demikian dalam kehidupan sehari-hari, dimana pengalaman luas turut berperan. Meningkatnya kecepatan dalam memproses, otomatisasi, dan kapasitas maupun bertambahnya isi dan jangkauan pengetahuan serta spontanitas dalam penggunaan strategi, memungkinkan kemampuan berpikir kritis pada remaja meningkat.