BAB II MANFAAT SINGKONG UNTUK MENGATASI REMATIK

Penelitian tentang manfaat singkong yang dapat mengatasi penyakit rematik khususnya Rematik Peradangan atau *Rheumatoid Arthritis* agar masyarakat dapat mengetahui dan menyadari bahwa singkong bisa menjadi tanaman herbal yang dapat mengatasi penyakit Rematik Peradangan atau *Rheumatoid Arthritis*.

II.1 Singkong

Tanaman singkong pertama kali diperkenalkan ke Indonesia setelah kolonial portugis dan spanyol masuk ke Indonesia pada abad ke enam belas, singkong ditanam secara komersial pada tahun 1810. Singkong yang memiliki nama latin *Manihot esculenta Crautz*, memiliki beberapa nama lokal diantaranya, umbi kayu, ketela pohon (Indonesia), pohon, bodin, ketela bodin, tela jenderal, tela kaspo (Jawa), kasapen, sampeu, kowi dangdeur (Sunda). Thomas (2012) berpendapat bahwa : Ubi kayu *(manihot esculenta Crautz)* termasuk tumbuhan berbatang pohon lunak atau getas (mudah patah). Ubi kayu berbatang bulat dan bergerigi yang terjadi dari bekas pangkal tangkai daun, bagian tengahnya bergabus dan termasuk tumbuhan yang tinggi. Ubi kayu bisa mencapai ketinggian 1-4 meter. Pemeliharaannya mudah dan produktif. Ubi kayu dapat tumbuh subur di daerah yang berketinggian 1200 meter di atas permukaan air laut. Daun ubi kayu memiliki tangkai panjang dan helaian daunnya menyerupai telapak tangan, dan tiap tangkai mempunyai daun sekitar 3-8 lembar. Tangkai daun tersebut berwarna kuning, hijau atau merah. (h. 105)

Untuk dapat menghasilkan singkong yang berkualitas dan baik dibutuhkan tanah yang sesuai dan ideal. Richana (2012) menjelaskan “Tanah yang baik untuk budidaya ubi kayu memiliki struktur remah atau gembur yang dapat bertahan sejak awal pertumbuhan sampai panen” (h. 61). Dibutuhkan waktu yang sesuai

untuk melakukan penanaman singkong, agar singkong bisa menghasilkan kualitas yang baik. Richana (2012) berpendapat bahwa : Waktu tanam ubi kayu untuk daerah kering dilakukan pada awal musim hujan, sedangkan didaerah beriklim basah dapat dilakukan dari awal sampai akhir musim hujan. Hal tersebut berkaitan dengan penyediaan air pada tanaman berumur 0-3 bulan, serta sebelum dan saat panen. (h. 63)



Gambar II.1 Manihot esculenta Crautz

Sumber: httpibagro.blogspot.com2012_03_01_archive.html (08 Mei 2013)

II.1.1 Kandungan Gizi Dan Khasiat Singkong

Tanaman singkong memiliki banyak kandungan yang terdapat didalamnya diantaranya. Suprapti (2009) menjelaskan “Kalori, air, fosfor , karbohidrat, kalsium, vitamin C, protein, zat besi , lemak, vitamin B1, vitamin A” (h. 28). Kandungan yang terdapat pada singkong sebagian dibutuhkan untuk menggantikan kandungan dalam tubuh yang hilang atau berkurang. Singkong yang sangat mudah dijumpai dan disebagian daerah dijadikan makanan pokok pengganti beras, ternyata memiliki banyak khasiat untuk kesehatan tubuh

manusia. AgroMedia (2008) menjelaskan “Berkhasiat sebagai obat rematik, demam, sakit kepala, diare, cacingan, mata kabur, nafsu makan berkurang, luka bernanah, dan luka baru kena panas” (h. 250). Singkong juga dikenal sebagai umbi yang memiliki khasiat antioksidan, antikanker, antitumor.

II.2 Rematik

Salah satu penyakit yang dapat diatasi dengan menggunakan singkong adalah penyakit rematik, rematik yang umum masyarakat ketahui adalah penyakit yang menyerang persendian tulang manusia. Wijayakusuma (2006) berpendapat bahwa: Istilah ramatik berasal dari ilmu kedokteran kuno di Yunani, yaitu *rheumatoid* atau *rheumatismos* dalam bahasa Latin. Kata asalnya, yaitu “rheuma” yang berarti “mengalir (ke bawah)”.

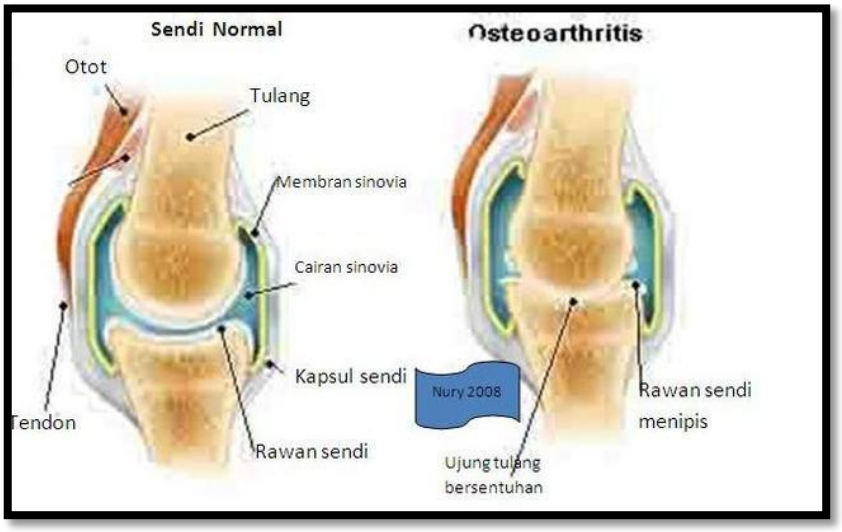
Secara umum, orang selalu mengidentifikasikan perasaan nyeri, sakit, serta kaku pada otot, persendian, tulang, dan ligament (jaringan ikat) dengan istilah rematik. Dalam arti medis, rematik merupakan istilah yang kurang jelas dan tidak spesifik sehingga jarang dipakai dalam praktek kedokteran. Karena keluhan utamanya nyeri dan pegal-pegal, otomatis penyakit rematik sangat mengganggu aktivitas penderita, terutama aktivitas yang memerlukan gerak tubuh. Rematik termasuk dalam kelompok penyakit reumatologi, yang menunjukan suatu kondisi dengan nyeri dan kaku yang menyerang anggota gerak atau sistem muskuloskeleton, yaitu sendi, otot, tulang, maupun jaringan di sekitar sendi. (h. 1) Fitriani (2013) berpendapat bahwa: Rematik atau *rheumatoid arthritis* adalah penyakit yang kronis lama dan merusak sendi-sendi tubuh. Kerusakan sendi diakibatkan oleh radang jaringan yang melapisi sendi. Radang (*inflamasi*) merupakan *respons* normal tubuh terhadap serangan seperti infeksi, luka, dan benda asing. Pada rematik, *inflamasi* tersebut salah sasaran dan malah menyerang sendi. Radang pada sendi menyebabkan nyeri, kaku, dan bengkak. Radang tersebut dapat memengaruhi bagian tubuh yang lain. Jika radang tidak dihambat

atau dihentikan, dapat menyebabkan kerusakan permanen pada sendi dan jaringan tubuh lainnya. Rematik adalah penyakit *autoimun,* artinya sistem kekebalan tubuh secara keliru menyerang jaringan tubuh yang seharusnya ia lindungi. Reaksi sistem kekebalan tubuh yang tidak normal ini menyebabkan membran yang melapisi sendi (*synovium*) menjadi radang dan menebal. Radang tersebut disebut *synovitis*, dan saat radang ini menyebar kedalam dan luar sendi, bisa merusak tulang dan tulang rawan pada sendi serta jaringan sekitarnya, seperti otot, saraf, dan pembuluh darah. (h. 169).

Wijayakusuma (2006) berpendapat bahwa: *Arthritis Rheumatoid* merupakan pembengkakan pada jaringan ikat. Gangguan ini kebanyakan menyerang persendian tangan dan kaki. *Arthritis Rheumatoid* dapat menyerang semua golongan usia. Namun, namun penyakit ini lebih bayak menyerang kaum wanita, hampir tiga kali lipat dari pria, terutama usia 30-50 tahun. *Arthritis Rheumatoid* bersifat kambuhan. Penyebab *Arthritis Rheumatoid.* Di duga penyebab utamanya karena gangguan autoimunitas dan berhubungan dengan faktor infeksi, genetis, dan endoktrin. Saat ini dipercaya bahwa penderita yang mudah terkena *Arthritis Rheumatoid,* secara genetis mengembangkan antibodi immunoglobulin G yang abnormal atau yang telah berubah saat terkena suatu antigen. *Arthritis Rheumatoid* pada awalnya menghasilkan gejala yang tidak khusus, seperti merasa tidak enak badan, kelelahan, adanya rasa dingin pada kaki dan tangan, demam ringan terus menerus, tidak nafsu makan, berat badan turun, serta kekakuan umum dan nyeri pada persendian. Secara khusus, kondisi *Arthritis Rheumatoid* ditandai dengan peradangan pada jaringan di sekitar sendi yang disebut dengan sinovium hingga timbul gejala nyeri yang terkena menjadi kaku terutama saat penderita bangun di pagi hari. Persendian jari tangan akan membengkak hingga kehilangan kekuatan untuk memegang sesuatu. Sendi-sendi ini dapat menjadi mati dan tidak dapat melakukan gerakan sehingga fungsi sendi menghilang. Pada bentuk yang lebih parah, bagian tangan atau jari-jari dapat berakibat kelainan bentuk. Gejala lain adalah munculnya nodul *rheumatoid* , yaitu

massa berbentuk bundar atau oval yang tidak lunak di bawah kulit. Biasanya, terdapat pada daerah yang ditekan, seperti daerah siku. Merupakan bentuk *Arthritis* yang paling serius karena dapat mengakibatkan kerusakan sendi yang berat. Selain itu, jenis penyakit ini menyebabkan kelumpuhan serta komplikasi, seperti perikarditis (radang kandungan jantung), radang mata, osteoporosis, dan lesi pada paru-paru. Untuk mendiaknosa *Arthritis Rheumatoid* secara pasti, dapat dilakukan tes darah, analisis cairan synovial, dan sinar X. (h. 10)

Rematik ini bisa juga menyerang persendian yang kecil seperti lutut, kaki, dan lain-lain. Meskipun hanya menyerang persendian tetapi dapat mengganggu aktivitas keseharian apabila penyakitnya kambuh.



Gambar II.2 Persendian tulang manusia yang terserang rematik

Sumber: httpsiluetbungaluka.blogspot.com200911apakah-kebiasaan-membunyikan-buku-buku.html (30 Mei 2013)

Fitriani (2013) berpendapat bahwa: Rematik biasanya memengaruhi sendi yang kecil, seperti tangan, kaki, pergelangan tangan, siku, lutut, atau mata kaki.

Banyak penderita rematik sulit melakukan aktivitas sehari-hari seperti berdiri, jalan, berpakaian, mandi, memasak, mencuci, dan lain-lain. Walaupun rematik memengaruhi sendi, tetapi dapat juga memengaruhi seluruh tubuh seperti pengerutan otot, benjolan pada kulit, berkumpulnya cairan dekat jantung, paru-paru, dan lain-lain. Seperti penyakit autoimun lainnya, rematik biasanya datang dan pergi. Terkadang, dia bisa muncul di lokasi gejalanya memburuk dan kemudian diselingi oleh masa ketika gejala rematik membaik. Dengan pengobatan yang baik, gejala rematik bisa hilang sama sekali. Walaupun tidak ada obat untuk menghilangkan penyakit rematik, gejala rematik bisa dikendalikan. (h. 170)



Gambar II.3 Bagian tubuh yang terkena rematik

Sumber: httpobattradisionalalami.comsakit-penyakit-rematik-reumatik-rheumatic-reumatoid-rheumatoid-atritis-artritis-arthritis.html (08 Mei 2013)

II.2.1 Penyebab Dan Gejala Rematik

Penyakit rematik sampai saat ini belum diketahui penyebab pastinya, namun bayak masyarakat yang berpendapat penyebab rematik dikarenakan seringnya melakukan mandi pada malam hari dan berlebihannya berat badan. Fitriani (2013) menjelaskan “Penyakit rematik tidak diketahui. Banyak faktor

terlibat dalam tidak normalnya aktivitas sistem kekebalan tubuh yang menjadi ciri rematik. Faktor ini termasuk *genetika* (turunan), *hormonal*, dan kemungkinan infeksi bakteri atau virus" (h. 170). Gejala rematik yang biasa muncul adalah nyeri dan kaku pada bagian jari-jari kaki, jari-jari tangan, persendian dan lain lain. Fitriani (2013) berpendapat bahwa:

Rematik selalu memengaruhi sendi. Sendi yang biasanya terpengaruh adalah persendian pada jari tangan, pergelangan tangan, siku, lutut, pergelangan kaki. Sendi yang besar bisa juga terpengaruh, seperti bahu, pinggang, dan rahang. Biasanya, 2-3 sendi berbeda terlibat pada kedua bagian tubuh, dan umumnya dengan pola yang simetris (bayangan cermin). Sendi yang terkena rematik biasanya menunjukkan gejala:

- Kaku : sendi tidak dapat bergerak seluwes biasanya. Biasanya terasa dipagi hari dan semakin baik di siang hari. Kaku di pagi hari biasanya bertahan selama satu jam dan bertahan selama minimal enam minggu.
- Radang (*inflamasi*) : merah, nyeri, dan hangat
- Bengkak
- Benjolan : sekitar sendi biasanya muncul benjolan keras, biasanya dekat siku.
- Nyeri : nyeri bisa berasal dari radang dan bengkak atau karna sendi bekerja terlalu keras. Tingkat nyeri bervariasi pada setiap orang. Rasa sakit ini biasanya lebih parah jika sendi digerakkan. (h. 171)

II.2.2 Pengobatan Rematik

Penyakit rematik sampai saat ini belum ditemukan obat yang tepat untuk dapat menyembuhkan penyakit rematik ini, namun gejalah rematik bisa dapat dikurangi. Fitriani (2013) berpendapat bahwa:

Rematik masih belum ada obatnya. Pengobatan memiliki dua target: (1) mengurangi radang, menghindari kerusakan sendi, dan kecacatan; (2) mengurangi gejala, terutama nyeri. Jika telah di *diagnosis* dengan rematik, segera obati, jangan ditunda. Menunda pengobatan akan menyebabkan rematik menjadi lebih parah dan mengakibatkan *komplikasi* serius. (h. 172). Rematik bisa dapat diatasi dengan menggunakan tanaman yang bisa dimanfaatkan menjadi obat tradisional yaitu singkong. Singkong yang biasa kita jumpai ternyata dapat dijadikan untuk mengatasi penyakit rematik. Tetapi tidak seratus persen pengobatan menggunakan singkong, karena membutuhkan bahan pendukung lain untuk pengobatan. Ada dua cara pengobatan menggunakan singkong diantaranya pengobatan dari luar dan pengobatan dari dalam. Pada pemakaian luar, sebanyak lima lembar daun singkong, 15 gram jahe merah, dan kapur sirih secukupnya, dihaluskan dan ditambahkan air secukupnya. Setelah diaduk, ramuan dioleskan pada bagian tubuh yang sakit. Pada pemakaian dalam, 100 gram batang singkong, satu batang sereh, dan 15 gram jahe direbus dengan 1.000 cc air hingga tersisa 400 cc. Lalu, disaring dan diminum airnya sebanyak 200 cc. Lakukan dua kali sehari. (www.singkong.net)

Thomas (2012) berpendapat bahwa: A. Bahan : 5 lembar daun ubi kayu, ¼ sendok kapur sirih; Cara membuat : kedua bahan tersebut ditumbuk halus; Cara menggunakan : digunakan sebagai bedak/bobok pada bagian yang sakit. B. Bahan : 1 potong batang pohon ubi kayu; Cara membuat : direbus dengan 5 gelas air sampai mendidih hingga tinggal 4 gelas, kemudian disaring untuk diambil airnya; Cara menggunakan : diminum 2 kali sehari, pagi dan sore. (h. 107) Ketidak kurang tahuannya masyarakat tentang manfaat singkong yang dapat mengatasi

penyakit rematik dikarenakannya kurangnya informasi dan sosialisai yang diberikan kepada masyarakat.

II.3 Media

Dibutuhkan media untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat agar dapat tersampaikan pesan tentang manfaat singkong untuk rematik. Danesi (2010) menjelaskan "media adalah cara menyampaikan atau proses yang berlangsung secara fisik yang dipakai untuk menguraikan satu jenis pesan tertentu dan mengirimkannya melalui saluran saluran tertentu ke satu jenis penerima tertentu" (h. 276). Melalui media buku di gunakan untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat tentang manfaat singkong untuk mengatasi rematik.

II.4 Buku

Buku adalah kumpulan kertas atau bahan lainnya yang di jilid menjadi satu pada salah satu ujungnya dan berisi tulisan atau gambar. Setiap sisi dari sebuah lembaran kertas pada buku disebut sebuah halaman. Buku menurut kamus besar bahasa indonesia adalah tulang sendi, bagian yang keras pada pertemuan dua ruas; beberapa helai kertas terjilid berisi tulisan untuk dibaca atau yang kosong untuk ditulis (Ramadhan, 2001). Buku memiliki beberapa jenis dan memiliki fungsi yang berbeda-beda, novel, komik, ensiklopedi, biografi, dan lain sebagainya. Dengan perkembangan dan kemajuan teknologi sekarang ini yang banyak bermunculan alat elektroni, iphone, ipad, dan lain sebagainya yang memudahkan orang untuk melakukan aktivitas membaca dimana saja dan tidak perlu bersusah paya membawa buku.

Namun dengan maraknya bermunculan alat elektronik yang memudahkan orang untuk membaca tidak menurunkan minat para pembaca buku untuk melakukan aktivitas membaca buku, dibuktikan dengan masih banyaknya orang

meramaikan toko-toko khususnya di kota bandung terlebih lagi hari libur banyak orang berdatangan untuk berbelanja buku atau pun hanya sekedar datang membaca. Jenis buku kesehatan bergambar digunakan sebagai media menyampaikan informasi manfaat singkong untuk mengatasi rematik agar masyarakat mengetahui lebih mendalam tentang manfaat singkong untuk rematik lebih mendalam dan pembaca bisa dapat tertarik membacanya.

II.5 Informasi

Informasi yang umum diketahui ialah suatau pesan yang sudah diolah menjadi pesan yang berarti dan memiliki nilai. Kusrini (2007) menjelaskan "Informasi adalah data yang sudah diolah menjadi sebuah bentuk yang berarti bagi pengguna, yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan saat ini atau mendukung sumber informasi" (h. 7). Informasi manfaat singkong untuk mengatasi rematik sangat dibutuhkan masyarakat, agar masyarakat bisa dapat mengatasi rematik menggunakan singkong yang mudah ditemui dan tidak ketergantungan dengan obat.

II.6 Segmentasi

II.6.1 Target Audiens

Target audiens dalam permasalahan ini dibagi menjadi dua bagian diantaranya *primary* target dan *secondary* target, untuk *primary* target ditujukan kepada dewasa umur 50 tahun karena pada umur ini gampang terserang penyakit dikarenakan pada masa ini terjadi penurunan kesehatan fisik, dan untuk *secondary* target ditujukan kepada remaja umur 18 tahun, hal ini bermaskud untuk mengingatkan agar dapat melakukan pencegahan dini untuk mengantisivasi sebelum terserang penyakit, khususnya penyakit rematik peradangan / *Arthritis Rheumatoid*.

II.6.1.1 Primary Target

Primary target ditujukan kepada orang dewasa umur 50 tahun dimana dalam psikologi termasuk dalam golongan masa dewasa akhir, umumnya pada masa ini kemampuann fisik dan daya tahan tubuh mulai berkurang dan juga rentang terserang penyakit. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Pada masa tua atau masa dewasa akhir, sejumlah perubahan pada fisik semakin terlihat sebagai akibat dari proses penuaan. Diantara perubahan-perubahan fisik yang paling kentara pada masa tua itu terlihat pada perubahan seperti rambut menjadi jarang dan berubah, kulit mengering dan mengerut, gigi hilang dan gusi menyusut, konfigurasi wajah berubah; tulang belakang menjadi bungkuk. Kekuatan dan ketangkasan fisik berkurang, tulang-tulang menjadi rapuh, mudah patah dan lambat untuk dapat diperbaiki kembali. (h. 236)

Banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada umur dewasa akhir, salah satunya penurunan fungsi penglihatan. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : pada usia antara 40 dan 59 tahun, daya akomodasi mata mengalami penurunan paling tajam. Karena itu, banyak orang pada usia setengah baya mengalami kesulitan dalam melihat objek-objek yang dekat (Kline & Schieber, 1985). (h. 236) banyak faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan dalam penglihatan. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Perubahan dalam indera penglihatan pada masa dewasa akhir misalnya tampak pada berkurangnya ketajaman penglihatan dan melmbatnya adaptasi terhadap perubahan cahaya. Biji mata menyusut dan lensanya menjadi kurang jernih, sehingga jumlah cahaya yang diperoleh retina berkurang. Retina orang tua usia 65 tahun hanya mampu menerima jumlah cahaya sepertiga dari jumlah cahaya yang diperoleh pada usia 20 tahun (Kline & Schieber, 1985). (h. 236)

Perkembangan Kognitif

Banyak pertanyaan yang muncul tentang apakah kemampuan belajar dan kemampuan daya ingat orang dewasa akhir menurun seiring dengan kemampuan fisik mereka yang menurun. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Salah satu pertanyaan yang paling banyak menimbulkan controversial dalam studi tentang perkembangan rentang hidup manusia adalah apakah kemampuan kognitif orang dewasa, seperti memory, kreativitas, intelegensi, dan kemampuan belajar, parallel dengan penurunan kemampuan fisik? Pada umumnya orang percaya bahwa proses kognitif – belajar, memori, dan intelegensi – mengalami kemerosotan bersamaan dengan terus bertambahnya usia. Bahkan kesimpulan bahwa usia terkait dengan penurunan proses kognitif ini juga tercermin dalam masyarakat ilmiah. Akan tetapi, belakangan sejumlah hasil penelitian menunjukan bahwa kepercayaan tentang terjadinya kemerosotan proses kognitif bersamaan dengan penurunan kemampuan fisik, sebenarnya hanyalah salah satu stereotip budaya yang meresap dalam diri kita. (h. 238) banyak pendapat yang bermunculan tentang perubahan kognitif pada orang dewasa khususnya dewasa akhir. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Sudut pandang lain mengenai perubahan kognitif pada orang dewasa dikemukakan oleh K. Warner Schie (1977). Dalam hal ini, Schie percaya bahwa tahap-tahap perkembangan kognitif Piaget informasi (*information processing*) yang baru. Ada keraguan bahwa orang dewasa melampaui pemikiran ilmiah yang merupakan ciri dari pemikiran operasional formal, dalam usahanya memperoleh pengetahuan. Meskipun demikian, orang dewasa lebih maju dari remaja dalam penggunaan intelektualitas. (h. 239)

Namun ternyata kemampuan kognitif khususnya orang dewasa bisa dapat diasah kembali ataupun dilatih kembali agar dapat terlatih. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Dengan demikian, kemampuan kognitif terus berkembang selama masa dewasa. Akan tetapi, bagaimana pun tidak semua perubahan kognitif pada masa dewasa tersebut yang mengarah pada peningkatan potensi. Bahkan kadang-kadang beberapa kemampuan kognitif mengalami kemerosotan seiring

dengan pertambahan usia. Meskipun demikian, sejumlah ahli percaya bahwa kemunduran keterampilan kognitif yang terjadi terutama pada masa dewasa akhir, dapat ditingkatkan kembali melalui serangkaian pelatihan. Misalnya, penelitian K. Warner Schaie dan Sherry Willis terdapat lebih dari 4.000 orang dewasa, yang kebanyakan berusia lanjut, menunjukan bahwa pelatihan keterampilan kognitif yang bersifat individual telah berhasil meningkatkan orientasi ruang dan keterampilan penalaran dari 2/3 orang-orang dewasa tersebut. Hampir 40% dari mereka yang kemampuannya menurun, dapat kembali ditingkatkan hingga mencapai tingkat yang mereka capai 14 tahun sebelumnya (Santrock, 1995). (h. 239) jadi dapat disimpulakan bahwa kemerosotan fungsi kognitif pada masa tua atau dewasa akhir bisa dapat dipertahankan dengan cara terus melatih dan mengasah terus keterampilan kognitif tersebut.

Perkembangan Psikososial

Pada masa dewasa akhir banyak kejadian-kejadian dan masalah sosial yang terjadi pada diri mereka, baik itu masalah keluarga, pekerjaan, dan lain sebagainya. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : bagi kebanyakan orang, usia setengah baya (usia antara 40-50 tahun) merupakan masa paling produktif. Laki-laki dalam usia 40an biasanya berada pada puncak karir mereka. Pada usia ini, perempuan mempunyai lebih sedikit tanggung jawab di rumah karena anak-anak telah besar dan dapat mencurahkan lebih banyak waktu karir atau kegiatan sosial. Kelompok ini merupakan kelompok usia yang sesungguhnya mengatur masyarakat, baik dalam hal kekuasaan maupun tanggung jawab. Apa yang disebutkan Erikson dengan *generativity* pada masa setengah baya ini ialah suatu rasa kekhawatiran mengenai bimbingan dan persiapan bagi generasi yang akan datang. Jadi pada tahap ini, nilai pemiliharaan perkembangan. Pemeliharaan terungkap dalam kepedulian seseorang pada orang-orang lain, dalam keinginan memberikan perhatian pada mereka yang membutuhkan serta berbagi dan

membagi pengetahuan serta pengalaman dengan mereka. Nilai pemeliharaan ini tercapai lewat kegiatan membesarkan anak dan mengajar, member contoh, dan mengontrol. (h. 251)

Tidak sedikit penelitian tentang permasalahan social yang dialami oleh para orang dewasa dan khususnya masa dewasa akhir. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Menurut penelitian Bernice Neugarden, orang dewasa yang berusia antara 40, 50, dan awal 60 tahun adalah orang-orang yang mulai suka melakukan instropeksi dan banyak merenungkan tentang apa yang sebetulnya sedang terjadi di dalam dirinya. Banyak di antara mereka yang berpikir untuk "berbuat sesuatu dalam sisa waktu hidupnya". Orang dewasa yang berusia 40 tahun ke atas secara mental juga mulai mempersiapkan diri untuk sewaktu-waktu menghadapi persoalan yang bakal terjadi. Pria lebih sering memikirkan kesehatan tubuhnya, serang jantung dan kematian. Wanita, di samping juga memikirkan hal-hal tersebut, ketakutan menjadi janda merupakan persoalan yang banyak membebani pikirannya (Dovidoff, 1988). (h. 252) dapat ditarik kesimpulan dalam hal ini bahwa pada masa dewasa akhir banyak terdapat permasalahan–permasalahan, baik permasalahan keluarga, sosial, kesehatan, dan lain sebagainya.

II.6.1.2 Secondary Target

Secondary target ditujukan pada remaja usia 18 tahun dimana dalam psikologi pada masa ini digolongkan pada masa remaja akhir, pada masa ini merupakan tahap untuk menuju masa dewasa dan banyak yang terjadi pada masa remaja ini. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Masa remaja adalah suatu periode kehidupan dimana kapasitas untuk memperoleh dan menggunakan pengetahuan secara efisien mencapai puncaknya (Mussen, Conger & Kagan, 1969). Hal ini adalah karena selama periode remaja ini, proses pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan. Sistem saraf yang berfungsi memproses informasi berkembang dengan cepat. Di samping itu, pada masa remaja ini juga terjadi reorganisasi

lingkaran saraf *prontal lobe* (belahan otak bagian depan sampai pada belahan atau celah sentral). *Prontal lobe* ini berfungsi dalam aktivitas kognitif tingkat tinggi, seperti kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau kemampuan mengambil keputusan (Carol & David R, 1995). (h. 194)

Pada masa ini remaja banyak melakukan beberapa perkembangan diantaranya kemampuan dalam penalaran. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Perkembangan *prontal lobe* tersebut sangat berpengaruh terhadap kemampuan kognitif remaja, sehingga mereka mengembangkan kemampuan penalaran yang memberikan suatu tingkat pertimbangan moral dan kesadaran sosial yang baru. Di samping itu, sebagian anak muda yang telah memiliki kemampuan memahami pemikirannya sendiri dan pemikiran orang lain, remaja mulai membayangkan apa yang dipikirkan oleh orang tentang dirinya. (h. 194)

Perkembangan Pengambilan Keputusan

Salah satu yang terjadi saat masa dewasa ialah perkembangan dalam pengambilan keputusan. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Remaja adalah masa di mana terjadi peningkatan pengambilan keputusan-keputusan tentang masa depan, keputusan dalam memilih teman, keputusan tentang apakah melanjutkan kuliat setelah tamat SMA atau mencari kerja, keputusan untuk mengikuti les bahasa Inggris atau computer, dan seterusnya. Dalam hal pengambilan keputusan ini remaja yang lebih tua ternyata lebih kompoten daripada remaja yang lebih muda, sekaligus lebih kompoten dibandingkan anak-anak. Dibandingkan dengan anak-anak, remaja yang lebih muda cenderung menghasilkan pilihan-pilihan, menguji situasi dari berbagai perspektif, mengantisipasi akibat dari keputusan-keputusan, dan mempertimbangkan kredibilitas sumber-sumber. Meskipun demikian, keterampilan pengambilan keputusan oleh remaja yang lebih tua sering kali jauh lebih sempurna, dan kemampuan untuk mengambil keputusan tidak menjamin bahwa keputusan semacam itu akan dibuat dalam kehidupan sehari-

hari, di mana luasnya pengalaman sering memainkan peran yang sangat penting. Untuk itu, remaja perlu memiliki banyak peluang untuk mempraktekkan dan mendiskusikan pengambilan keputusan yang realistis. (h. 198) disini dukungan orang tua masih sangat dibutuhkan oleh remaja dalam memutuskan rencana untuk masa depannya.

Perkembangan Kognisi Sosial

Mar'at (2012) menjelaskan "Menurut Dacey & Kenny (1997), yang dimaksud dengan kognisi sosial adalah kemampuan untuk berpikir secara kritis mengenai isu-isu dalam hubungan interpersonal, yang berkembang sejalan dengan usia dan pengalaman, serta berguna untuk memahami orang lain dan menentukan bagaimana melakukan interaksi dengan mereka" (h. 205). Pada masa remaja biasa banyak keterampilan baru yang muncul diantara keterampilan-keterampilan kognitif. Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Pada masa remaja muncul keterampilan-keteampilan kognitif baru. Menurut sejumlah ahli psikologi perkembangan, keterampilan-keteampilan kognitif baru yang muncul pada masa remaja ini mempunyai pengaruh besar terhadap perubahan kognisi sosial ini merupakan salah satu cirri penting dari perkembangan remaja. Hal ini dapat secara abstrak mulai muncul. Kemampuan berpikir abstrak ini kemudian menyatu dengan pengalaman sosial, sehingga pada gilirannya menghasilkan suatu perubahan besar dalam cara-cara remaja memahami diri mereka sendiri dan orang lain. Salah satu bagian penting dari perubahan perkembangan aspek kognisi sosial remaja ini adalah apa yang diistilahkan oleh psikolog David Elkind dengan egosentrisme yakni kecenderungan remaja untuk menerima dunia (dan dirinya sendiri) dari perspektifnya mereka sendiri. Dalam hal ini, remaja mulai mengembangkan suatu gaya pemikiran egosintris, di mana mereka lebih memikirkan tentang dirinya sendiri dan seolah-olah memandang dirinya dari atas. (h. 205)

Mar'at (2012) berpendapat bahwa : Menurut David Elkind (1976), egosentrisme remaja dapat dikelompokan dalam dua bentuk pemikiran sosial – penonton khayalan dan dongeng pribadi. Penonton khayalan (*imaginary audience*) berarti keyakinan remaja bahwa orang lain memperhatikan dirinya sebagaimana halnya ia memperhatikan dirinya sendiri. Perilaku menarik perhatian, umum terjadi pada masa remaja, mencerminkan egosentrisme dan keanginan untuk tampil di atas panggung, diperhatikan dan terlihat. Mereka menganggap semua mata terpaku pada penampilannya, ia menganggap dirinya sebagai seorang aktor dan semua orang lain adalah penonton. Dongeng pribadi (*the personal fable*) ialah bagian dari egosentrisme remaja yang meliputi perasaan unik seorang anak remaja. Perasaan unik pribadi remaja menjadikan mereka merasa bahwa tidak seorangpun dapat memahami bagaimana isi hati mereka yang sesungguhnya. Sebagai bagian dari upaya mempertahankan perasaan unik pribadi, remaja sering mengarang cerita dirinya sendiri yang penuh fantasi, yang mencemburkan diri mereka ke dalam suatu dunia yang jauh terpencil dari realitas. (h. 206) dari permasalahan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa pada masa remaja khususnya umur 18 tahun perlu tuntunan dan perhatian dari orang tua, baik itu dari segi pergaulan, pendidikan, kesehatan dan lain sebagainya.

Status Ekonomi

1. Menengak ke bawah

Jenis Kelamin

1. Pria dan Wanita.

Psikografis

1. Mempunyai rasa ingin tahu yang besar
2. Mementingkan kesehatan tubuh
3. Senang membaca buku

Geografis

1. Warga Kota Bandung