

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indera yang dimilikinya. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), terdapat enam tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu obyek yang diketahui dan diinterpretasikan materi tersebut secara benar sesuai fakta. Orang yang paham terhadap obyek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mempraktekan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai tiga aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan atau menjelaskan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), sebagai berikut

a. Cara non ilmiah

1) Cara coba salah

Cara coba salah dikenal dengan *trial and error*. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Kemungkinan kedua ini juga gagal, dicoba kemungkinan selanjutnya sampai kemungkinan tersebut berhasil.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan, pada prinsip mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang disampaikan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya terlebih dahulu baik secara empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Orang yang menerima pendapat menganggap bahwa apa yang ditemukan orang yang mempunyai otoritas selalu benar.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada

masa lalu.

5) Melalui jalan pikiran

Sejalan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Manusia telah mampu memperoleh pengetahuannya menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. induksi dan deduksi merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang ada hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

b. Cara ilmiah

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fitriani (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok. Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan berupa informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan

yang didapat tentang kesehatan.

b. Media massa/sumber informasi

Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Seseorang yang mempunyai social budaya yang baik maka baik juga pengetahuannya tetapi jika mempunyai social budaya yang kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik juga. Status ekonomi seseorang juga menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan dapat mempengaruhi terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan merupakan suatu

cara untuk memperoleh kebenaran dari suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur menurut Muchammad dan Juniati (2017), sebagai berikut:

1. Masa balita : 0-5 tahun
2. Masa kanak-kanak : 6-11 tahun
3. Masa remaja awal : 12-16 tahun
4. Masa remaja akhir : 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal : 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
7. Masa lansia awal : 46-55 tahun
8. Masa lansia akhir : 56-65 tahun
9. Masa manula : 65 tahun ke atas

5. Kategori Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013), hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu:

- a. Baik hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup hasil persentase 56%-75%
- c. Kurang hasil persentase <55%

B. Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian kesehatan gigi dan mulut

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu ketika makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa gangguan estetik, ketidaknyamanan karena adanya penyakit.

2. Cara memelihara kesehatan gigi dan mulut

Upaya memelihara kesehatan gigi yang utama harus ditunjukkan untuk mencegah pertumbuhan bakteri di dalam rongga mulut karena pertumbuhan bakteri mulut yang tidak terkontrol merupakan penyebab utama terjadinya permasalahan gigi dan mulut (Maitra, 2012).

Menurut Riskesdas (2018), ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit pada gigi dan mulut sebagai berikut

a. Menyikat gigi

1) Pengertian menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti dan Nurjannah (2010), mengatakan bahwa menyikat gigi adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak.

2) Frekuensi menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), menyikat gigi sebaiknya dua kali sehari yaitu pagi setelah makan dan malam sebelum tidur.

3) Sikat gigi dengan baik dan benar

Menurut Sariningsih (2012), cara menyikat gigi yang baik sebagai berikut:

- a). Siapkan sikat gigi yang kering dan pasta yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar sebutir kacang tanah.
- b). Kumur-kumur dengan air sebelum menyikat gigi.
- c). Kemudian sikatlah rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan keatas dan kebawah.
- d). Sikatlah semua dataran penguyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur, menyikat gigi sedikitnya delapan kali gerakan untuk setiap permukaan.
- e). Sikatlah permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
- f). Sikatlah permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan arah sedikit keluar dari rongga mulut.
- g). Sikatlah permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel keluar.
- h). Sikatlah permukaan gigi depan rahang atas yang menghadap kelangit-langit dengan gerakan sikat mencongkel keluar dari rongga mulut.
- i). Sikatlah permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap kelangit-langit dengan gerakan mencongkel.

4) Mengganti sikat gigi tiga bulan sekali.

Sikat gigi merupakan alat *oral fisiotherapy* yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Beberapa macam sikat gigi dapat ditemukan di pasaran, baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Syarat sikat gigi yang ideal, yaitu:

- a). Tangkai sikat gigi harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat gigi harus cukup lebar dan cukup tebal.
- b). Kepala sikat jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25-29 x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 x 7 mm.
- c). Tekstur harus memungkinkan sikat yang digunakan dengan efektif tanpa, merusak jaringan lunak maupun keras.

5) Benang gigi

Menggunakan benang gigi untuk membersihkan sisa makanan di sela-sela gigi. Langkah-langkah membersihkan gigi dengan benang gigi antara lain:

- a) Ambil dental floss kira-kira sepanjang 45 cm, gulung kedua ujungnya pada jari tengah agar tidak terlepas.
- b) Gerakkan maju-mundur dengan lembut disela-sela gigi mengikuti bentuk gigi sampai masuk kebawah gusi, jangan gosok terlalu kuat karena akan melukai gusi.
- c) Gunakan bagian yang belum dipakai untuk membersihkan sela gigi yang lain.
- 6) Berkumur setelah makan atau setelah menyikat gigi dengan obat kumur yang tidak mengiritasi.
- 7) Mengurangi mengonsumsi makanan yang mengandung gula seperti permen, atau makanan bertepung karena sisa makanan tersebut dapat melekat pada gigi.
- 8) Perbanyak konsumsi buah dan sayur yang dapat membersihkan gigi seperti apel, wortel, dan seledri.
- 9) Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol
- 10) Sering memeriksakan gigi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali

3. Akibat tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut

a. Bau mulut

Halitosis atau bau mulut adalah bau nafas yang tidak enak, tidak menyenangkan dan menusuk hidung. Pada banyak kasus, umumnya bau mulut dapat diatasi dengan menjaga kebersihan mulut (Endah, 2011).

b. Karang gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), karang gigi merupakan suatu massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi. Berdasarkan hubungannya terhadap gingival margin, calculus dikelompokkan menjadi dua yaitu *supra gingival calculus* dan *sub gingival calculus*. *Supra gingival calculus* adalah calculus yang melekat pada permukaan mahkota gigi yang berwarna putih kekuningan. *Sub gingival calculus* adalah calculus yang berada di bawah batas gingival margin biasanya pada daerah saku gusi yang berwarna coklat tua atau hijau kehitam - hitam.

c. Gusi berdarah

Penyebab dari gusi berdarah adalah karena kebersihan gigi yang kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Kuman-kuman pada plak menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga terjadi radang gusi, dan gusi menjadi mudah berdarah. Peradangan gusi dapat juga terjadi karena kekurangan vitamin.

d. Gigi berlubang

Gigi berlubang atau karies gigi adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat),

terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk terjadinya gigi berlubang (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

C. Perokok

1. Pengertian rokok

Rokok menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) (2016), adalah gulungan tembakau (kira – kira sebesar jari kelingking) yang dibungkus daun nipah atau kertas.

2. Pengertian merokok

Menurut PP. RI. Pasal 1 Ketentuan Umum (1992) rokok adalah produk tembakau yang penggunaannya dengan cara dibakar dan dihisap asapnya atau dihirup asapnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotinia rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan *tar* dengan atau tanpa bahan tambahan.

3. Pengertian perokok

Rokok telah jadi sesuatu benda konsumsi yang telah sering didengar dan ditemui pada kehidupan, sikap merokok yang kerap serta terus menerus hendak jadi sesuatu kerutinan. Merokok tidak cuma orang tua, anak muda dikala ini pula telah menikmati rokok. Indonesia urutan kelima di dunia dengan jumlah perokok paling banyak pada tahun 2009 sehabis Rusia, Jepang, Turki serta Tiongkok ialah berjumlah 61 juta perokok (43% penduduk) (Yulviana., 2015).

Perokok bersumber pada katagori perokok dibagi atas bukan perokok (*non smokers*) merupakan seorang yang belum sempat berupaya merokok sama sekali, perokok eksperimen (*experimental smokers*) merupakan seseorang yang sudah berupaya merokok tetapi tidak menjadikan selaku sesuatu kerutinan, perokok

senantiasa (*regular smokers*) merupakan orang yang tertib merokok baik dalam hitungan mingguan ataupun keseriusan yang lebih besar (Alamsyah, 2009).

4. Kandungan rokok

Menurut Rocha, Anwar, dan Rahmadani (2019), setiap batang rokok mengandung lebih dari 4000 jenis bahan kimia yang berbahaya bagi tubuh. 400 diantaranya bisa berefek racun, 40 diantaranya juga bisa mengakibatkan kanker. Beberapa contoh zat berbahaya yang terkandung di dalam rokok, sebagai berikut

a. Nikotin

Nikotin merupakan zat yang dapat menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan pada rokok. Nikotin mulai berkembang saat dosis pertama, oleh karena itu perokok akan terus menambah dosis nikotin untuk mempertahankan efek tenang dan rileks (Sudiono, 2008).

b. Karbon monoksida (CO)

Karbon monoksida adalah gas tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa dan tidak mengiritasi, sangat berbahaya (beracun). Gas *CO* akan sangat berbahaya jika terhirup, karena gas *CO* akan menggantikan posisi oksigen untuk berikatan dengan hemoglobin dalam darah (Infopom, 2015).

c. Tar atau residu tembakau

Tar merupakan zat lain yang juga terdapat dalam rokok. *Tar* mengandung bahan kimia yang beracun yang dapat merusak sel paru-paru. *Tar* dapat terlihat melalui noda kuning atau cokelat yang tertinggal di gigi dan jari. *Tar* masuk secara langsung ke mulut, zat berbahaya ini juga dapat mengakibatkan masalah gusi dan kanker mulut. *Tar* akan menempel pada sepanjang saluran nafas perokok dan pada saat yang sama akan mengurangi efektivitas alveolus (kantong udara

dalam paru paru), dapat menyebabkan penurunan jumlah udara yang dapat dihirup dan hanya sedikit oksigen yang terserap ke dalam peredaran darah (Infopom, 2014).

5. Akibat merokok bagi kesehatan gigi dan mulut

Rongga mulut merupakan jalan masuk utama untuk makanan, minuman, dan bahan-bahan lain, misalnya rokok. Kandungan rokok berupa tembakau, *tar*, *nikotin*, *karbon monoksida*, *amonia*, dan derivat-derivat lainnya dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Kebiasaan merokok merupakan salah satu timbulnya gangguan serta penyakit rongga mulut, antara lain dapat mengakibatkan gigi berubah warna, penebalan mukosa, radang gusi bahkan penyakit kanker mulut (Novitasari, Wowor, dan Kaunang 2014). Merokok juga dapat menimbulkan pewarnaan noda pada gigi dan lidah, noda ini biasanya berwarna kekuning-kuningan atau coklat kehitam-hitaman dan tidak mudah dihilangkan hanya dengan menggunakan sikat gigi (Septa, 2017). Alat untuk melakukan pemeriksaan pada gigi yaitu dengan menggunakan alat OD (oral diagnostic) yang terdiri dari sonde, kaca mulut, pinset, dan *excavator*.

Efek dari kebiasaan merokok yang dapat di timbulkan terhadap gigi dan rongga mulut yaitu:

a. Bau mulut

Menurut Anwar *dalam* Sumerti (2016), merokok dapat menyebabkan timbulnya bau mulut. Bau mulut ini disebabkan oleh kandungan yang berasal dari rokok yang berakumulasi di gigi dan jaringan lunak mulut meliputi lidah, gusi dan sebagainya.

b. Plak

Menurut Alamsyah *dalam* Sumerti (2016), *tar* yang mengendap di permukaan gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar sehingga terbentuknya plak gigi menjadi lebih cepat. Plak adalah sekumpulan protein air ludah, sisa makanan dan bakteri.

c. Karang gigi

Menurut Alamsyah *dalam* Sumerti (2016) Bakteri di dalam plak akan semakin banyak dan plak mengalami penambahan massa, berlanjut dengan pengerasan yang disebut dengan karang gigi. Karang gigi berwarna coklat kehitaman dan berbau. Perlekatan plak yang merupakan awal terbentuknya karang gigi, jumlah yang lebih besar dijumpai pada perokok akan memperburuk status kebersihan mulut seorang individu.

d. Radang gusi

Menurut Sumerti (2016), jumlah karang gigi pada perokok cenderung lebih banyak daripada yang tidak perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti radang gusi atau gusi berdarah.

e. Karies gigi

Menurut Alamsyah *dalam* Sumerti (2016), asap panas yang dihasilkan dari hisapan rokok dapat mempengaruhi aliran pembuluh darah pada gusi. Perubahan aliran darah ini mengakibatkan penurunan air ludah yang berada di dalam rongga mulut, ketika air ludah mengalami penurunan otomatis mulut cenderung kering. Keadaan mulut yang kering mengakibatkan bakteri di dalam mulut berkembang biak dengan cepat dan menghasilkan asam yang akan melarutkan email gigi, sehingga mulai terbentuk karies gigi.

D. Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadinya pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (Soetjningsih, 2010)

Menurut Monks (2008), remaja merupakan masa transisi dari anak-anak hingga dewasa, fase remaja tersebut mencerminkan cara berfikir remaja masih berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja. Masa tersebut berlangsung dari usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut:

- a. Masa remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 15-18 tahun
- c. Remaja terakhir umur (*late adolescent*) umur 18-21 tahun.

2. Tahap-tahap perkembangan dan batasan remaja

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada tiga tahap perkembangan remaja yaitu Soetjningsih (2010).

- a. Remaja awal (*early adolescent*) umur 12-15 tahun

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis sudah akan berfantasi erotik.

b. Remaja madya (*middle adolescent*)

Berumur 15-18 tahun Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu juga berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealitas atau materialis.

c. Remaja akhir (*late adolescent*) berumur 18-21 tahun

Tahap ini merupakan dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

- 1) Minat makin mantap terhadap fungsi intelek.
- 2) Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Masyarakat umum (Sarwono, 2010).

3. Perubahan sosial pada masa remaja

Tugas perkembangan remaja yang tersulit ialah berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja yang harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis hubungan yang sebelumnya belum pernah ada sehingga menyesuaikan diri dengan orang dewasa diluar lingkungan keluarga dan sekolah. Remaja lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan teman-teman, pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar dari

pada pengaruh keluarga. Sebagian besar remaja mengetahui bahwa mereka telah memakai model pakaian yang sama dengan anggota kelompok yang populer, kesempatan untuk diterima menjadi anggota kelompok lebih besar (Nasution, 2007). Kelompok sosial yang sering terjadi pada remaja (Hurlock, 1999 *dalam* Nasution, 2007):

- a. Teman dekat remaja yang mempunyai beberapa teman dekat atau sahabat karib. Mereka yang terdiri dari jenis kelamin yang sama sehingga mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat yang saling mempengaruhi satu sama lain.
- b. Kelompok kecil kelompok ini yang terdiri dari kelompok teman-teman dekat. jenis kelamin yang sama, meliputi kedua jenis kelamin.
- c. Kelompok besar kelompok ini terdiri atas beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang anggota anggotanya. Terdapat jarak antara sosial yang lebih besar di antara mereka.
- d. Kelompok yang terorganisasi kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.
- e. Kelompok geng remaja termasuk kelompok besar dan yang merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Minat utama untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial.