

SKRIPSI

**GAMBARAN RESILIENSI KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK
DENGAN PERILAKU KENAKALAN REMAJA
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KOTA MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :

NOVI LESTARI

C12113023

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

Halaman Persetujuan

Skripsi dengan Judul :

**GAMBARAN RESILIENSI KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK
DENGAN PERILAKU KENAKALAN REMAJA
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KOTA MAKASSAR**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin*

Oleh :

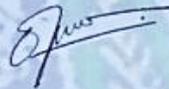
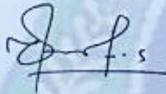
NOVI LESTARI

C12113023

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Ariyanti Saleh, S. Kp., M. Si

Akbar Harisa, S. Kep., Ns., PMNC.,MN

Mengetahui,

Wakil Dekan Fakultas Keperawatan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
dan Inovasi Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi Sarjana
Keperawatan Fakultas
Keperawatan Universitas
Hasanuddin



Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D
NIP. 19800717 200812 2 003



Dr. Yuliana syam S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

LEMBAR PENGESAHAN

Halaman Pengesahan

**GAMBARAN RESILIENSI KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK
DENGAN PERILAKU KENAKALAN REMAJA
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KOTA MAKASSAR**
Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Pada

Hari/ Tanggal : Senin/29 Juni 2020

Pukul : 09.00-Selesai

Tempat : Via Online

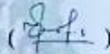
Disusun Oleh :

**NOVI LESTARI
C12113023**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji Akhir

Pembimbing I : Dr. Ariyanti Salch, S. Kp., M. Si ()

Pembimbing II : Akbar Harisa, S. Kep., Ns., PMNC.,MN ()

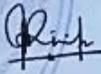
Penguji I : Dr. Kadek Ayu Erika, S. Kep., Ns., M. Kes ()

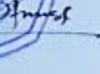
Penguji II : Hapsah, S. Kep, Ns., M. Kep ()

Mengetahui,

Wakil Dekan Fakultas Keperawatan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
dan Inovasi Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi Sarjana
Keperawatan Fakultas
Keperawatan Universitas
Hasanuddin


Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D
NIP. 19800717 200812 2 003


Dr. Yuliana Syam S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawan ini:

Nama: Novi Lestari

Nomor Mahasiswa: C121 13 023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini dengan judul: "GAMBARAN RESILIENSI KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN PERILAKU KENAKALAN REMAJA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KOTA MAKASSAR" ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain kecuali yang tertulis dalam naskah dan terlampir dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian besar atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan yang tidak terpuji tersebut.

Demikian surat ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 14 agustus 2020

Yang membuat pernyataan


(Novi Lestari)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi pengajuan skripsi dengan judul "Gambaran resiliensi keluarga yang memiliki anak dengan perilaku kenakalan remaja di lembaga pemasyarakatan kota Makassar" sebagai syarat kelulusan sarjana Keperawatan di Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunan skripsi ini tentunya banyak hambatan yang dialami oleh penulis. Akan tetapi, karena bimbingan, masukan, dan arahan dari banyak pihak untuk pembuatan skripsi ini, hambatan tersebut dapat diatasi. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang sangat mendalam ke beberapa pihak, izinkan penulis mewujudkan rasa terima kasih dalam tulisan ini.

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.kes selaku ketua Prodi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Elly Lilianty Sjattar, S.Kp.,M.,Kes selaku Pembimbing Akademik saya yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat dalam pembuatan proposal ini.
4. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si sebagai Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberikan masukan, serta arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.

5. Ners Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN sebagai dosen Pembimbing II yang juga telah memberikan masukan dan arahan hingga skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Dr. Kadek Ayu Erika S.Kep.,M.Kes dan Hapsah S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai dosen penguji yang memberikan arahan hingga skripsi ini dapat diselesaikan
7. Kepada kedua orang tua saya, H. Andaliang, dan Hj. Mawang yang senantiasa memberikan nasihat, semangat, dukungan moril maupun dukungan materi demi kelancaran segala kebutuhan saya.
8. Kepada Suwahyudi Adipurnawan yang selalu memberikan semangat dan dukungan moril demi kelangsungan proposal penelitian ini.
9. Kepada sahabat saya Tengenek Rempong, Jesintha, Nurfadila, dan Armitha Amalia terima kasih atas kebersamaan, dukungan, bantuan, dan motivasi kepada saya setiap saat.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya yang telah memberikan bantuan dalam penusunan proposal ini.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak sekaligus meminta maaf atas ketidaksempurnaan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa masih ada kesalahan dan kekhilafan dalam pembuatan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan yang positif dari berbagai pihak agar bisa lebih baik lagi dalam penyusunan skripsi berikutnya.

Novi Lestari

ABSTRAK

Novi Lestari, C12113023. “**GAMBARAN RESILIENSI KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN PERILAKU KENAKALAN REMAJA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS I MAKASSAR**”dibimbing oleh Ariyanti Saleh dan Akbar Harisa

Latar belakang : Pendekatan resiliensi keluarga berupaya mengembangkan kapasitas keluarga dalam mengatasi kesulitan. Resiliensi dalam konteks keluarga menyoroti penyesuaian positif yang dilakukan dalam kondisi hidup yang menantang. Penelitian tentang resiliensi keluarga ini penting jika ingin memahami bagaimana mengembangkan layanan dukungan dan intervensi yang optimal, juga untuk memaksimalkan respon optimal bagi kesulitan yang dihadapi oleh keluarga dengan anak yang memiliki kenakalan remaja. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui “Gambaran resiliensi keluarga yang memiliki anak kenakalan remaja di Lembaga Pemasyarakatan Kota Makassar”

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui gambaran resiliensi keluarga yang memiliki anak kenakalan remaja di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar.

Metode : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain survey Deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua remaja usia 10-19 tahun yang ada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar sebanyak 40 sampel dan Instrumen penelitian yang digunakan adalah WFRQ scale. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *teknik Accidental Sampling*.

Hasil : Pada penelitian ini diperoleh dari hasil instrumen penelitian WFRQ gambaran resiliensi keluarga yang memiliki anak kenakalan remaja di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar semua berada dalam kategori tinggi sebanyak 40 responden (100%)

Kesimpulan dan saran : Disimpulkan bahwa nilai resiliensi keluarga yang memiliki anak kenakalan remaja di Lembaga Pemasyarkatan Kelas 1 Kota Makassar memiliki nilai resieliensi yang tinggi. Sehingga diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran mengenai resiliensi keluarga yang memiliki anak kenakalan remaja di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar.

Kata kunci : Gambaran resiliensi keluarga, anak kenakalan remaja di Lapas

Sumber Literatur : 47 pustakawan (2004 – 2017)

ABSTRACT

Novi Lestari, C12113023. “**DESCRIPTION OF FAMILY RESILIENCE WHO HAVE JUVENILE DELINQUENCY PRISONED CLASS 1 OF MAKASSAR**” supervised by Ariyanti Saleh and Akbar Harisa.

Background: The Family Resilience approach seeks to develop the familys capacity to overcome difficulties. Resilience in the family context highlights positive adjustments made in challenging living conditions.research on family resilience is important if you want to understand how to develop optimal support services and interventions as well as to maximize the optimal response to the difficulties faced by families with children with juvenile delinquency.

Aims of study : This research aims to describe the family resilience who have juvenile deliquence prisoned class 1 of Makassar

Method: This research was a descriptive-survey study. Population in this research were family who have jvenile deliquence 10-19 years old prisoned adolescent in class I Prison of Makassar. Sampling method was Accidental Sampling.

Result: Result in this research about picture of coping family resilience of juvenile people in prison class 1 Makassar that is high resilience, counted 40 respondents (97.5%).

Conclusion and Suggestion: Family resilience who have juvenile delinquence in the prisons of class I Makassar have a high resilience to all respondents. So it is expected the family whi have the youth in the prison of class I Makassar

Keywords: Family resilience, prisoned adolescent

Literatures: 47 literatures (2004-2017)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Tentang Resiliensi.....	9
B. Tinjauan Tentang Resiliensi Keluarga.....	13
C. Tinjauan Tentang Kenakalan Remaja.....	19
D. Definisi dan Karakteristik Keluarga.....	23
BAB III KERANGKA KONSEP.....	27
A. Kerangka Konsep.....	27
BAB IV METODE PENELITIAN	28
A. Rancangan Penelitian.....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
C. Populasi dan Sampel	28
D. Alur Penelitian	31
E. Variabel Penelitian	32
F. Proses Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.....	33
G. Pengolahan dan Analisa Data	35

H. Masalah Etika	36
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil	38
B. Pembahasan	49
C. Keterbatasan Penelitian	51
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	27
Bagan 4.1 Alur Penelitian	31

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Status Pernikahan, pada responden yang memiliki anak remaja di Lembaga Pemasarakatan Kelas 1 Makassar (n=40 responden)	39
Tabel 5.2 Gambaran Resiliensi keluarga pertanyaan instrumen WFRQ (n=40 responden)	40
Tabel 5.3 Gambaran nilai resiliensi keluarga yang memiliki anak dengan kenakalan remaja di Lembaga Pemasarakatan Kota Makassar (n=40)	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	56
Permohonan menjadi responden.....	56
Lampiran 2	57
Lembar persetujuan responden	57
Lampiran 3	58
Kuesioner Penelitian.....	58
Lampiran 4	62
Hasil analisis SPSS	62
Lampiran 5	88
Surat- surat	88

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kenakalan remaja merupakan suatu kasus yang begitu memprihatinkan. Sepanjang tahun 1990-2010 di dunia telah terjadi begitu banyak tindak kenakalan pada remaja baik kenekalan perorangan ataupun kelompok seperti tawuran pelajar mabuk-mabukkan, pencurian, penyalahgunaan narkoba hingga seks bebas yang kian meningkat (World Youth Report, 2014). Kenakalan remaja terjadi tentu tidak lepas dari kemampuan keluarga dalam memberikan pola asuh. Di dalam keberfungsian suatu keluarga, komunikasi merupakan hal yang penting dalam keberfungsian keluarga dan resiliensi (Walsh, 2006). proses komunikasi yang baik dapat memudahkan terjadinya resiliensi dengan memberikan kejelasan terkait krisis yang ada, mendorong pengungkapan perasaan emosional, dan memperkuat kemampuan menyelesaikan masalah secara kolaboratif dalam keluarga.

Sederet kasus di Indonesia yang pelakunya membuat mereka terperangkap dalam jeruji besi. Dari kasus ringan, sedang, hingga kasus yang berat yang membuat pelaku didalam lembaga pemasyarakatan selama beberapa tahun, belasan tahun bahkan seumur hidup. Pelakunya

bukan hanya dari orang dewasa saja, bahkan remaja dan anak-anak pun ikut terlibat.

Berita seorang gadis 19 tahun menjadi korban kenakalan remaja dari 8 remaja dikampungnya. Korban dan delapan orang pelaku diketahui merupakan warga Desa Surulangi, Kecamatan Polongbangkeng Selatan, Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan. Tiga dari 8 pelaku kenakalan remaja tersebut diketahui masih sebagai siswa di salah satu sekolah yang berada di Takalar. Pelaku bersama barang bukti diserahkan penanganannya ke Unit Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) Polres kabupaten Takalar guna proses penyidikan lebih lanjut (Liputan6, 2019).

Dihimpun pula oleh salah satu surat kabar memuat berita mengenai kasus begal dan pencurian kendaraan bermotor yang pelakunya adalah seorang remaja berusia 18 tahun. Pelaku terpaksa ditembak oleh anggota Resmob Polda karena melawan dan berusaha melarikan diri. Selain itu, pelaku juga pernah melakukan aksi begal dan Jambret di 12 lokasi di Makassar (Tribun News, 2019).

Selain itu, salah satu surat kabar memuat berita begal mengenai remaja berumur 16 tahun yang sudah melakukan begal sebanyak 42 kali di kota Makassar. Kabid Humas Polda Sulsel, Kombes Dicky Sondani menuturkan, ketika diinterogasi, pelaku mengakui dia tidak sendirian ketika melakukan tindak kejahatan tersebut, pelaku mengakui ada lima rekan yang membantunya beraksi. Kelima rekannya masuk dalam daftar

pencarian orang (DPO). Pelaku yang tergolong masih dibawah umur ini akan tetap diproses hokum menggunakan pasal 365 tentang pencurian dengan kekerasan, berdasarkan Undang Undang nomor 11 tahun 2012 tentang sistem peradilan pidana anak, pasal 71 tentang penjatuhan pidana pada anak berusia diatas 15 tahun, dan Pasal 32 tentang penahanan anak yang melakukan tindak pidana (Viva Newstainment, 2019).

Uraian tersebut merupakan salah satu contoh dari banyaknya kasus kriminal kenakalan remaja yang terjadi di Sulawesi Selatan. Kota Makassar tahun ini menargetkan menjadi kota layak anak pada tahun 2020, sebelumnya ditahun 2018 Kota Makassar meraih penghargaan sebagai predikat Madya. Dengan belum terpenuhinya Kota Makassar sebagai kota layak anak, maka ini menjadi suatu cambukan keras kepada pemerintah Kota Makassar untuk lebih memperhatikan banyak unsur yang difokuskan pada kebutuhan anak, ungkap Lenny N Rosalindeputi sebagai Menteri P3A Bidang tumbuh Kembang Anak (Sindonews, 2019).

Narapidana ialah seseorang yang tengah menjalani masa tahanan di Lembaga Pemasyarakatan atas tindak kejahatan yang telah diperbuat. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) narapidana ialah orang hukuman (orang yang sedang menjalani hukuman karena tindak pidana). Narapidana menurut pasal 1 nomor 7, Undang Undang Nomor 12 tahun 1995 merupakan terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lapas (Lembaga Pemasyarakatan). Lapas merupakan tempat untuk

melaksanakan pembinaan Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan. Narapidana yang berada di Lapas diberikan pembinaan dengan konsep rehabilitasi dan reintegrasi sosial agar narapidana menyadari kesalahannya, memperbaiki diri, tidak lagi melakukan tindak pidana dan kembali menjadi warga masyarakat yang bertanggung jawab bagi diri, keluarga dan lingkungannya.

Resiliensi keluarga mengacu pada kemampuan keluarga untuk mencapai tujuan tertentu, meskipun tuntutan dan resiko yang terkait dengan anak yang memiliki kenakalan remaja. Walsh (2006) mengemukakan bahwa keluarga yang anggotanya mampu mengatasi krisis dan tantangan dengan bekerja sama akan merasakan kebanggaan keluarga dan rasa keberhasilan, memungkinkan keluarga menjadi lebih efektif dalam mengatasi adaptasi kehidupan berikutnya. Pendekatan resiliensi keluarga berupaya mengembangkan kapasitas keluarga dalam mengatasi kesulitan. Resiliensi dalam konteks keluarga menyoroti penyesuaian positif yang dilakukan dalam kondisi hidup yang menantang. Walsh (2006) menjelaskan bahwa resiliensi adalah sebuah proses aktif yang melibatkan kemampuan untuk bertahan, memperbaiki dan mengembangkan diri dalam merespon krisis dan tantangan. Dengan adanya resiliensi, manusia mampu bangkit atau pulih dari luka-luka psikologis, meningkatkan kualitas hidup serta mampu untuk menjalani hidup dengan penuh kasih (Walsh, 2006).

Penelitian tentang resiliensi keluarga ini penting jika ingin memahami bagaimana mengembangkan layanan dukungan dan intervensi yang optimal, juga untuk memaksimalkan respon optimal bagi kesulitan yang dihadapi oleh keluarga dengan anak yang memiliki kenakalan remaja. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui “Gambaran resiliensi keluarga yang memiliki anak kenakalan remaja di Lembaga Pemasarakatan Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Keluarga merupakan salah satu faktor utama dalam membentuk kepribadian anak remaja, adanya anak remaja dalam lembaga pemsarakatan tidak lepas dari resiliensi keluarga. Berdasarkan latar belakang, penulis ingin mengetahui “Bagaimana gambaran resiliensi keluarga yang memiliki anak dengan perilaku kenakalan remaja di Lembaga Pemasarakatan Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui gambaran resiliensi keluarga yang memiliki anak dengan perilaku kenakalan remaja di lembaga pemsarakatan Kota Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasi gambaran resiliensi keluarga yang memiliki anak dengan perilaku kenakalan remaja di lembaga pemsarakatan Kota Makassar

- b. Teridentifikasi gambaran usia keluarga yang memiliki anak dengan perilaku kenakalan remaja di lembaga pemasyarakatan Kota Makassar
- c. Teridentifikasi gambaran status pernikahan keluarga yang memiliki anak dengan perilaku kenakalan remaja di lembaga pemasyarakatan Kota Makassar
- d. Teridentifikasi gambaran status pendidikan keluarga yang memiliki anak dengan perilaku kenakalan remaja di lembaga pemasyarakatan Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk semua pihak yang bersangkutan dalam penelitian ini, baik manfaat secara teoritis maupun secara praktis.

1. Pemerintah dan Lembaga Pemasyarakatan Kota Makassar

Meningkatkan pelayanan berkualitas dari segi petugas lapas yang melaksanakan tugas secara profesional demi mendukung peningkatan dukungan napi remaja di Kota Makassar.

2. Institusi pendidikan

Menambah informasi dalam dunia pendidikan terutama pada keperawatan komunitas.

3. Perawat

Meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan kepada masyarakat sesuai dengan konsep pelayanan yang tepat dan komprehensif. Selain itu diharapkan agar penelitian ini dapat menambah wawasan perawat terhadap pelayanan keperawatan komunitas yang sesuai untuk menunjang pendokumentasian asuhan keperawatan

4. Peneliti

Menambah sumber referensi dalam penelitian yang serupa dan memberikan pengalaman bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Resiliensi

1. Definisi Resiliensi

Resiliensi merupakan bagaimana cara individu bertahan dalam kondisi apapun, seperti pada korban kekerasan rumah tangga, korban bencana alam, seorang ibu dikarunai anak autis, kejenuhan pada suatu pekerjaan dan masih banyak lagi problematika hidup yang harus membutuhkan resiliensi ini, karena resiliensi sangat berperan penting untuk membantu mengurangi setiap masalah yang dialami seseorang tersebut dengan cara memberikan motivasi positif dari orang-orang terdekat ataupun diri sendiri. Resiliensi merupakan suatu proses yang dibentuk dari faktor individu atau internal serta faktor sosial atau eksternal, yang merefleksikan kemampuan atau ketangguhan seseorang untuk bangkit dari pengalaman emosional negatif ketika menghadapi keadaan sulit yang menimbulkan tekanan atau menghambat seseorang itu (Hendriani, 2019).

“Resilience embodies the personal qualities that enable one thrive in the face of adversity” Connor dan Davidson (2003) dalam (Roellyana, 2016)

Resiliensi merupakan kualitas yang dimiliki individu yang membantu individu tersebut untuk berkembang ketika dalam tekanan atau masalah (Andriani & Listiyandini, 2017).

2. Dinamika Stress, Koping, dan Adaptasi dalam Resiliensi

Resiliensi mencakup mekanisme koping dan adaptasi individu dalam menghadapi keadaan yang dapat menimbulkan stress. Adanya stress menimbulkan strategi koping. Kemudian strategi koping yang tepat akan menciptakan adaptasi untuk menghadapi situasi yang menekan. Adaptasi yang baik akan memunculkan perilaku yang resilien (Hendriani, 2019). Jika remaja memiliki resiliensi yang baik, maka ia dapat menghadapi tekanan dalam setiap masalah kehidupannya (Mujahidah & Listiyandini, 2018).

3. Komponen Resiliensi

Grotberg dalam Hendriani (2019) menyebut komponen resiliensi dengan istilah sumber. Menurutnya, terdapat tiga sumber resiliensi individu (*three source of resilience*), yaitu :*I have*, *I am*, dan *I can*. Ketiganya saling berinteraksi dan menentukan bagaimana resiliensi individu kemudian.

a. *I Have*

I have adalah sumber resiliensi yang terkait dengan besarnya dukungan sosial yang diperoleh dari lingkungan sekitar, sebagaimana

dipersepsikan atau dimaknai oleh individu. Beberapa kualitas dari sumber *I Have* yang menjadi penentu pembentukan resiliensi, yaitu :

- 1) Hubungan yang dilandasi dengan kepercayaan (*trust*)
- 2) Struktur atau peraturan yang ada dalam keluarga atau lingkungan rumah
- 3) Model-model peran
- 4) Dorongan seseorang untuk mandiri
- 5) Akses terhadap fasilitas seperti layanan kesehatan, Pendidikan, keamanan, dan kesejahteraan

b. *I am*

I am adalah sumber resiliensi yang berhubungan dengan kekuatan dari internal individu itu sendiri. Sumber ini mencakup sikap, perasaan, dan keyakinan. Beberapa kualitas yang mempengaruhi *I am* dalam membentuk resiliensi adalah.

- 1) Penilaian personal bahwa diri memperoleh kasih sayang dan disukai oleh banyak orang
- 2) Memiliki empati, kepedulian, dan cinta terhadap orang lain
- 3) Merasa bangga dengan diri sendiri
- 4) Memiliki tanggungjawab dan dapat menerima konsekuensi atas segala tindakannya
- 5) Optimis, percaya diri, dan memiliki harapan akan masa depan

c. *I can*

I can adalah sumber resiliensi yang berhubungan dengan upaya individu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya dengan penilaian atas kemampuan diri yang mencakup kemampuan menyelesaikan persoalan, keterampilan social, dan interpersonal. Sumber resiliensi ini terdiri dari:

- 1) Kemampuan dalam berkomunikasi
- 2) *Problem solving*
- 3) Kemampuan mengelola perasaan, emosi dan impuls-impuls
- 4) Kemampuan mengukur tempramen sendiri dan orang lain
- 5) Kemampuan menjalin hubungan yang penuh kepercayaan

Ketiga komponen di atas akan mempengaruhi perilaku individu menjadi relatif stabil dengan berbagai respon yang bermakna terhadap situasi yang dihadapi. Anak dan remaja dapat belajar untuk mampu merespon berbagai tekanan dan kesulitan secara resilien. Ketidakberdayaan saat menghadapi tekanan dapat diubah menjadi kekuatan jika mereka diajarkan lima faktor yang menjadi dasar bangunan resiliensi yang terdiri dari : *Trust, autonomy, initiative, industry* dan *identity*. Kelima faktor tersebut berhubungan dengan lima tahapan perkembangan psikososial Erikson. Dengan demikian remaja dapat menghadapi, mengatasi, dan menjadi lebih tangguh dalam situasi yang menekan (Hendriani, 2019) .

Menurut Connor dan Davidson dalam Azzahra, (2017) ada lima hal yang terkait dengan resiliensi, yaitu :

- a. Kompetensi personal, standar yang tinggi, serta keuletan.
- b. Percaya diri, kuat atau tahan menghadapi stress, dan menoleransi efek negatif.
- c. Dapat menerima perubahan dengan positif, memiliki kemampuan beradaptasi yang baik atau bisa menjalin hubungan sosial dengan mudah.
- d. Mampu mengendalikan diri dalam mencapai tujuan.
- e. Religiusitas atau ketaatan dan kepercayaan kepada Tuhan.

B. Tinjauan Tentang Resiliensi Keluarga

1. Definisi Keluarga

Sejumlah ahli yang mencoba mengemukakan mengenai resiliensi keluarga yaitu McCubin, Hawley, Dee Haan, serta Walsh (2006) menjelaskan bahwa resiliensi keluarga merupakan pola perilaku positif dan kemampuan fungsional yang dimiliki oleh individu dan keluarga yang ditampilkan dalam situasi sulit dan menekan. Pola perilaku positif dan kemampuan fungsional ini menentukan kemampuan keluarga untuk pulih dengan tetap mempertahankan integritasnya sebagai sebuah kesatuan dengan tetap mempertahankan dan memperbaiki kesejahteraan anggota keluarga dan unit keluarga secara keseluruhan. Resiliensi dalam tahapannya terdapat tiga proses kunci yang membantu perkembangan kemampuan keluarga untuk berjuang dengan baik, mengatasi berbagai hambatan,

serta untuk hidup dan mencintai sepenuhnya. Ketiga proses kunci inilah merupakan elemen dari keberfungsian keluarga dan saling terikat satu sama lain. Gambaran resiliensi keluarga secara keseluruhan diperoleh dari pengukuran ketiga proses kunci tersebut sebagai satu kesatuan (Walsh, 2006).

2. Komponen Resiliensi Keluarga

Resiliensi keluarga tidak dapat lepas dari faktor risiko dan faktor pelindung. Faktor resiko adalah faktor yang mendorong munculnya hasil yang negatif pada keluarga. Sedangkan faktor pelindung adalah faktor yang mengurangi kemungkinan timbulnya hal negatif tersebut (Mackay R, 2003). Untuk mengurangi hasil negatif ini, maka Walsh (2006) menjelaskan tiga proses kunci dari resiliensi keluarga yang berperan sebagai faktor pelindung. Ketiga proses kunci tersebut adalah sistem keyakinan, pola organisasi, dan proses komunikasi.

a. Sistem Keyakinan

Walsh (2006) menjelaskan bahwa sistem keyakinan keluarga merupakan inti dari semua keberfungsian keluarga dan merupakan dorongan kuat dalam membentuk resiliensi. Keluarga menghadapi krisis dan kesulitan dengan memberi makna pada kesulitan dengan memberi makna pada kesulitan tersebut dengan cara menyangkutpautkan dengan sosial lingkungan, nilai-nilai budaya, nilai spiritual, generasi sebelumnya dan harapan serta

keinginan dimasa yang akan datang. Bagaimana keluarga memandang masalah dan pilihan penyesuaiannya dapat membuat keluarga mampu mengatasi masalah tersebut atau malah menjadi putus asa dan tidak berfungsi dengan baik.

Belief atau keyakinan merupakan pandangan dari seseorang dalam memandang dunianya yang mempengaruhi apa yang dilihat atau diabaikan serta apa yang dipersepsikan. Sistem keyakinan keluarga meliputi nilai, pendirian, sikap, dan asumsi yang tergabung dan membentuk dasar pemikiran yang memicu respon emosional, megambil keputusan, dan mengatur tingkah laku. Keyakinan dibangun secara sosial, tersusun dalam proses yang berkelanjutan melalui interaksi dengan orang-orang terdekat dan dunia yang lebih luas (Walsh, 2006).

b. Pola Organisasi

Untuk menghadapi krisis dan kesulitan secara efektif, keluarga harus mampu menggerakkan dan mengelola sumber daya mereka, bertahan dalam tekanan, dan mengatur kembali sumber daya tersebut sesuai dengan kondisi yang berubah (Walsh, 2006). Pola organisasi keluarga dipertahankan oleh norma-norma eksternal dan internal serta dipengaruhi oleh budaya dan sistem keyakinan keluarga. Terdapat tiga elemen dari pola organisasi

yaitu fleksibilitas, keterhubungan, dan sumberdaya sosial dan ekonomi yang dijelaskan sebagai berikut:

1) Fleksibilitas

Fleksibilitas mencakup kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan dengan bangkit kembali, mengatur ulang dan beradaptasi dengan situasi yang berubah. Fleksibilitas juga dapat terwujud dengan tetap dilaksanakannya kegiatan dan kebiasaan yang rutin dilakukan keluarga sehingga dapat menjaga kontinuitas dan mengembalikan stabilitas keluarga yang mampu mendorong resiliensi. Pola kepemimpinan yang otoritatif, yaitu kerja sama dalam mengasuh serta adanya kesetaraan dan saling menghargai juga merupakan salah satu bentuk fleksibilitas yang dapat mendorong terbentuknya resiliensi.

2) Keterhubungan

Keterhubungan ialah ikatan struktural dan emosional pada anggota keluarga. Keluarga dengan ikatan yang kuat cenderung merasa puas dan terhubung dengan apa yang ada didalam keluarga tersebut. Bentuk keterhubungan dalam keluarga adalah saling mendukung satu sama lain, bekerja sama, berkomitmen, serta menghargai perbedaan, keinginan, dan batasan individu (Walsh, 2006).

3) Sumber daya sosial dan ekonomi

Dalam menghadapi situasi kritis, keluarga besar dan jaringan sosial dapat menyediakan bantuan, dukungan emosional dan adanya rasa ketertarikan terhadap sebuah kelompok. Ketika keluarga mengalami kesulitan dalam menghadapi masalah didalam keluarga, maka mereka cenderung akan meminta bantuan di luar seperti keluarga besar, tetangga, teman dan komunitas mereka. Selain itu, untuk dapat memperkuat keberfungsian, keluarga juga harus memperoleh kestabilan ekonomi dengan tetap menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan keluarga (Walsh, 2006).

c. Proses Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu hal penting dalam sebuah keluarga dalam terbentuknya resiliensi. Pada situasi kritis, komunikasi merupakan hal yang esensial dalam membantu proses pemecahan masalah. Komunikasi meliputi transmisi keyakinan, pertukaran informasi, ekspresi emosi dan proses pemecahan masalah. Terdapat tiga aspek komunikasi yang baik yaitu kejelasan, ungkapan emosi, penyelesaian masalah yang kolaboratif, seperti yang dijelaskan sebagai berikut:

1) Kejelasan

Kejelasan dalam berkomunikasi mencakup informasi yang disampaikan secara langsung, tepat, spesifik serta jujur. Tiap anggota keluarga memiliki informasi dan pemahaman yang sama mengenai situasi kritis yang dihadapi, serta adanya keterbukaan komunikasi di dalam keluarga.

2) Ungkapan Emosi

Keluarga yang berfungsi dengan baik dapat mengungkapkan emosi yang dirasakannya dengan nyaman, baik emosi positif seperti bahagia, berterima kasih, cinta dan harapan maupun emosi negatif seperti sedih, takut, marah, dan kecewa. Selain itu, anggota keluarga juga saling memahami apa yang dirasakan oleh anggota keluarga lainnya. Anggota keluarga bertanggung jawab terhadap apa yang ia rasakan dengan tidak menyalahkan orang lain atas itu, serta interaksi yang diwarnai dengan hal-hal yang menyenangkan seperti humor dalam keluarga.

3) Pemecahan masalah secara kolaboratif

Pemecahan masalah secara efektif merupakan hal yang esensial bagi keluarga dalam menghadapi situasi krisis dan sulit. Proses pemecahan masalah yang efektif ini meliputi identifikasi masalah dan penyebab, mengenai kemungkinan

pemecahan masalah, saling berbagi dalam mengambil keputusan, fokus pada tujuan dengan mengambil langkah yang konkret serta belajar dari kesalahan.

C. Tinjauan Tentang Kenakalan Remaja

1. Definisi Kenakalan Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke dewasa yang berada pada rentang usia 10 sampai dengan 19 tahun dan belum menikah (Depkes, 2010). Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia (2012), masa remaja terbagi atas usia masa remaja muda (10-14) sampai dengan remaja dewasa (15-19). Remaja, dalam kamus besar bahasa indonesia ialah mulai dewasa, sudah sampai umur untuk kawin. Adapun istilah asing yang digunakan untuk masa remaja, antara lain: *adolescentia*, *puberteit*, dan *youth* (Depdiknas, 2008). Dalam bahasa indonesia dikatakan pubertas atau remaja, sedangkan dalam berbagai kepastakaan istilah-istilah tersebut uraiannya tidak begitu sama. Apabila dilihat asal kata istilah tadi, maka akan diperoleh (Gunarsa & Dirga Gunarsa, 2006):

- a. *Puberty* (Inggris) atau *puberteit* (Belanda) berasal dari bahasa latin: pubertas. Pubertas berarti tanda dari menuju kedewasaan.
- b. *Adolescentia* berasal dari bahasa latin: *adulescentia*. Dengan *adulescentia* yang dimaksud adalah masa muda. Dimana masa muda berkisar antara usia 17-30 tahun.

Secara umum, para ahli mendefinisikan masa remaja menurut pandangan dan tekanan yang berbeda. Menurut (Monks, Knoers, & Haditono, 2009), masa remaja sering disebut *adolosensi* (Latin, *adolescere=adultus=* menjadi dewasa atau perkembangan menjadi dewasa). Sementara itu, menurut (Daradjat, 2007), masa remaja (adolensi) ialah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, dimana anak-anak mengalami pertumbuhan cepat disegala bidang. Mereka bukan lagi anak-anak, baik bentuk jasmani, sikap, cara berfikir dan bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang. Masa ini dimulai pada umur 13 tahun dan berakhir kira-kira umur 20 tahun.

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi dalam mencapai tahap dewasa (Rumini & Sundari, 2004). Remaja adalah suatu tingkatan umur, dimana ia tidak lagi bersikap anak-anak, tetapi belum dapat juga dipandang sebagai seorang yang dewasa. Jadi seorang anak atau remaja adalah batasan umur yang menjembatani antara umur anak-anak dengan dewasa. Masa remaja merupakan masa yang sangat rentan terhadap perilaku yang negatif, karena pada masa ini merupakan tahapan bagi seorang remaja dalam tahap kedewasaan yang seringkali menuntut seorang remaja dalam menemukan karakter dan jati dirinya dan sayangnya seringkali remaja dalam pencarian jati dirinya mudah terjerumus dalam pola hidup dan perilaku yang salah

karena pengaruh negatif lingkungan sosial dan kurangnya pengawasan orang tua dan lingkungan, hal seperti inilah yang akhirnya menyebabkan remaja tersebut mudah terjerumus pada kenakalan remaja dan bahkan kejahatan (Rumini & Sundari, 2004).

Kenakalan remaja (*juvenile delinquency*), berasal dari bahasa latin *juvenilis*, yang artinya anak-anak muda, periode remaja. Dan *delinquere* yang berarti terabaikan, mengabaikan yang diartikan secara luas menjadi jahat, anti sosial, kriminal, pelanggar aturan dan lain-lain. Kenakalan remaja merupakan perilaku jahat, kenakalan anak-anak muda, sebagai gejala sakit secara sosial pada anak-anak dan remaja yang disebabkan oleh salah satu bentuk pengabaian sosial, sehingga mereka mengembangkan bentuk tingkah laku yang menyimpang (Kartono, 2014)

Kenakalan remaja ialah tindakan melanggar peraturan atau hukum yang dilakukan oleh remaja. Perilaku yang dilakukan pun dapat bermacam-macam, mulai dari kenakalan membolos sekolah, merokok, melanggar jam malam yang diberikan orang tua, hingga kenakalan berat seperti pemukulan, pencurian, perkelahian antar geng, minum-minuman keras, kekerasan seksual, hingga penggunaan narkoba (Kartono, 2010). Pengaruh lingkungan dan budaya memberikan dampak yang besar dalam pembentukan tingkah laku kenakalan remaja. Perilaku remaja menunjukkan ada atau tidaknya konformitas terhadap norma-norma sosial, dimana angka tertinggi pada tindak

kejahatan berada pada usia 15-19 tahun yang dilakukan oleh gang-gang *delinquent* (Kartono, 2014).

Remaja nakal yang berada dalam lingkungan gang pada umumnya mempunyai kebiasaan memakai pakaian yang khas dan mencolok, gaya rambut khusus, berlagak tingkah laku yang khas, senang mengunjungi tempat hiburan, ke tempat pelacuran, minum-minuman keras sampai mabuk, berjudi hingga narkoba. Pada umumnya juga senang mencari gara-gara, membuat jengkel hati orang lain bahkan mengganggu orang dewasa. Kejahatan atau kenakalan yang dilakukan oleh remaja disebut sebagai salah satu penyakit sosial. Penyakit sosial adalah segala bentuk tingkah laku yang dianggap tidak sesuai, melanggar norma-norma umum, adat-istiadat, yang tidak dapat diintegrasikan menjadi pola tingkah laku yang umum. Disebut sebagai penyakit sosial karena gejala sosial yang terjadi ditengah masyarakat itu meletus menjadi “penyakit”. Dapat disebut pula sebagai struktur sosial yang terganggu fungsinya, karena faktor-faktor sosial (Kartono, 2014).

Anak-anak remaja yang melakukan kejahatan itu pada umumnya kurang memiliki kontrol-diri, atau menyalahgunakan kontrol-diri tersebut, dan menegakkan standar tingkah-laku sendiri, disamping meremehkan keberadaan orang lain. Kejahatan yang dilakukan pun disertai unsur-unsur mental dengan motif-motif subektif, yaitu untuk mencapai suatu obyek tertentu dengan kekerasan

dan agresi, contohnya mencuri, memalak, atau perkelahian ke teman sebaya demi pembuktian siapa yang lebih kuat.

Adapun motif yang mendorong mereka untuk melakukan tindak kejahatan itu antara lain:

- 1) Untuk memuaskan kecenderungan keserakahan.
- 2) Meningkatnya agresivitas dan dorongan seksual.
- 3) Salah asuh dan salah didik orang tua, sehingga anak menjadi manja dan lemah mental.
- 4) Keinginan untuk berkumpul dengan teman sebaya, dan kesukaan untuk meniru atau mengikuti *trend*.
- 5) Konflik batin sendiri, dengan menggunakan mekanisme pelarian diri serta pembelaan diri yang tidak masuk akal (Kartono, 2014).

D. Definisi dan Karakteristik Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberikan dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan.

Stuart (2014) menjelaskan keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran, yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan upaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota keluarga. Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan, atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2014). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan melalui ikatan perkawinan, darah, adopsi, serta tinggal dalam satu rumah.

2. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (2014) fungsi keluarga terbagi atas :

a. Fungsi Afektif

Fungsi ini merupakan persepsi keluarga terkait dengan pemenuhan kebutuhan psikososial sehingga mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain.

b. Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi merupakan proses perkembangan individu sebagai hasil dari adanya interaksi sosial dan pembelajaran peran sosial. Fungsi ini melatih agar dapat beradaptasi dengan kehidupan sosial.

c. Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menjaga kelangsungan keluarga

d. Fungsi Ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan secara ekonomi dan mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan.

e. Fungsi Kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik-makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan (Friedman, 2014)

3. Tipe Keluarga

Tipe keluarga dibedakan menjadi dua jenis yaitu:

a. Tipe keluarga tradisional

- 1) *Nuclear family* atau keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak
- 2) *Dyad family* merupakan keluarga yang terdiri dari suami istri namun tidak memiliki anak
- 3) *Single parent* yaitu keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat perceraian atau kematian
- 4) *Single adult* adalah kondisi dimana dalam rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang tidak menikah

- 5) *Extended family* merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lainnya
- 6) *Middle-aged or elderly couple* dimana orang tua tinggal sendiri dirumah dikarenakan anak-anaknya yang telah memiliki rumah tangga sendiri.
- 7) *Kit-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersamaan dan menggunakan pelayanan bersama

b. Tipe keluarga non tradisional

- 1) *Unmarried parent and child family* yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak tanpa adanya ikatan pernikahan
- 2) *Cohabiting couple* merupakan orang dewasa yang tinggal bersama tanpa adanya ikatan pernikahan
- 3) *Gay and lesbian family* merupakan seorang yang memiliki persamaan jenis kelamin tinggal satu rumah layaknya suami-istri
- 4) *Nonmarital hetesexual cohabitating family* merupakan keluarga yang hidup bersama tanpa adanya pernikahan dan sering berganti pasangan
- 5) *Faster family* yaitu keluarga menerima anak yang tidak memiliki hubungan darah dalam waktu sementara (Kholifah & Wigdado, 2016).