

**GAMBARAN PERKEMBANGAN EMOSIONAL REMAJA PANTI
ASUHAN DAN REMAJA YANG TINGGAL DILINGKUNGAN RUMAH**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH :

AMANDA NUR SILVIANTI

NIM : 17.005.005.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

**GAMBARAN PERKEMBANGAN EMOSIONAL REMAJA PANTI
ASUHAN DAN REMAJA YANG TINGGAL DILINGKUNGAN RUMAH**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan
(S.Kep) Pada Program Studi S.1 Keperawatan
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



DISUSUN OLEH :

AMANDA NUR SILVIANTI

NIM : 17.005.005.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN
GAMBARAN PERKEMBANGAN EMOSIONAL REMAJA PANTI ASUHAN
DAN REMAJA YANG TINGGAL DILINGKUNGAN RUMAH

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Amanda Nur Silvianti

1700500501

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 13 Agustus 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Linda Dwi Novial Fitri, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Jiwa**
NIDN. 8813970018
2. **Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 1117078201
3. **Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep**
NIK. 1106088901
4. **Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat**
NIDN. 1103129001

Handwritten signatures of the examiners:
.....
.....
.....
.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Saffri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amanda Nur Silvianti
Nim : 17.005.005.01
Program Stud : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : “Gambaran Perkembangan Emosional Remaja Panti
Asuhan dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan
Rumah”

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dari sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 13 Agustus 2021

Amanda Nur Silvianti

17.005.005.01

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran ALLAH SWT, karena berkat rahmat dan bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “gambaran perkembangan emosional remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah”. penulisan skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi keperawatan ITKes Wiayata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, S.Pd., M.M, selaku ketua yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Prof. Dr. Eka Ananta Sidaharta SE AK CA MM, CSRS,CSRA, CfrA., selaku rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep, Sp.Kep., K.MB, selaku ketua program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Siti Kholifah , M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan-masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp. Kep, Mat selaku dosen pembimbing II yang penuh semangat dan sabar membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Segenap dosen dan tenaga kependidikan program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
7. Terima kasih kepada panti asuhan ‘AISYIYAH “AL-WALIDATURRAHMAH” yang telah memberikan kesempatan bagi

peneliti untuk melangsungkan penelitian dan memperoleh data, terutama untuk bunda Yanti dan bunda Hj. Emiyanti yang sudah membantu dalam memberikan dukungan secara moril kepada peneliti serta mengarahkan peneliti dalam proses pengambilan data.

8. Terima kasih kepada panti asuhan 'AISYIYAH "SITI KODIJAH" Dan 'ISTIQOMAH MUHAMMADIYAH' yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melangsungkan penelitian dan memperoleh data, terutama untuk ibu Dwi dan ibu Endang yang sudah membantu dalam memberikan dukungan secara moril kepada peneliti serta mengarahkan peneliti dalam proses pengambilan data.
9. Terima kasih kepada kedua orang tua saya bapak Edy Sylvadianto dan Ibu Dewi Susanti SE yang telah mendoakan memberi dukungan dan semangat serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini.
10. Terima kasih untuk sahabat saya Nur Fanesa Oktavianti yang telah menjadi sahabat terbaik bagi peneliti yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, serta doa hingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
11. Terima kasih untuk teman terdekat saya Nadia dan Nandya sAgustina yang selalu memberikan banyak masukan serta dukungan kepada peneliti selama penyusunan skripsi.
12. Terima kasih untuk teman-teman keperawatan 4A yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan skripsi

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian laporan tugas akhir, semoga Tuhan yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 13 Agustus 2021

Amanda Nur Silviant

17.005.005.01

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Amanda Nur Silvianti

NIM : 17.005.005.01

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul

Gambaran Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan Dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak ini ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 13 Agustus 2021

Yang menyatakan,

Amanda Nur Silvianti

ABSTRAK

Gambaran Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan Dan Rwmaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Amanda Nur Silvianti¹, Siti Kholifah², Desy Ayu Wardani³

Email : amandanurs@gmail.com

Latar Belakang : Gambaran perkembangan emosional remaja di panti asuhan, lebih suka menyendiri merasa tidak bahagia, memiliki fokus kurang baik hal ini disebabkan minimnya jumlah pengasuh, kondisi ini menyebabkan remaja panti asuhan kurang mendapatkan bimbingan secara mendalam dan tidak dapat berekspresi secara luas dikarenakan adanya aturan yang harus mereka ikuti, sedangkan perkembangan emosional remaja dirumah, ketika saat marah tidak bisa mengendalikan diri, merasa tidak bahagia, tertekan atau menangis, hal ini bisa saja disebabkan karena kedua orang tuanya bekerja yang memiliki jadwal padat, sehingga tidak bisa mengontrol anaknya dan menetapkan jadwal aturan yang keras kepada anaknya selama dirumah, sehingga membuat anak merasa tertekan. **Tujuan :** Untuk menggambarkan perkembangan emosional remaja di panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah. **Metode :** Penelitian ini menggunakan rancangan *deskriptif* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Jumlah responden 72 dengan instrument *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang sudah terstandarisasi dan dilakukan uji validitas. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan emosional remaja yang tinggal dilingkungan rumah dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 33 (91,7%), sedangkan perkembangan emosional remaja di panti asuhan dalam kategori baik 18 (50,0%). **Kesimpulan :** Perkembangan emosional remaja panti asuhan sebagian besar dalam kategori baik dan perkembangan emosional remaja yang tinggal dilingkungan rumah dalam kategori kurang baik. **Saran :** Diharapkan bagi orang tua dapat mengetahui tentang peran orang tua dalam perkembangan emosional remaja.

Kata Kunci : Perkembangan Emosional, Remaja, Panti Asuhan

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

Desription Of The Emotional Development Of Orphanage Teenagers And Those Who Live In The Home

Amanda Nur Silvianti¹, Siti Kholifah²,Desy Ayu Wardani³
amandanurs@gmail.com

Background: A description of the emotional development of adolescents in orphanages, preferring to be alone, feeling unhappy, having poor focus, this is due to the lack of caregivers, this condition causes orphanage youth to receive less in-depth guidance and cannot express widely because of the rules that apply. they have to follow, while the emotional development of teenagers at home, when they are angry they can't control themselves, feel unhappy, depressed or cry, this could be because both of their parents work with busy schedules, so they can't control their children and set a schedule of rules. harsh to their children while at home, thus making children feel depressed. **Purpose :** To describe the emotional development of adolescents in orphanages and adolescents who live in the home environment. **Methods:** This study used a *descriptive design* with a sampling technique using consecutive sampling. The number of respondents is 72 with the standardized *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)* instrument and validity test. **Results:** The results showed that the emotional development of adolescents living in the home environment was in the poor category as many as 33 (91.7%), while the emotional development of adolescents in orphanages was in the good category of 18 (50.0%). **Conclusion:** Most of the emotional development of the orphanage youth is in the good category and the emotional development of adolescents who live in the home environment is in the poor category. Suggestion: It is hoped that parents can know about the role of parents in the emotional development of adolescents.

Keywords: Emotional Development, Adolescents, Orphanages

¹ Student Of ITKES Nursing Science Study Program Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer Of ITKES Nursing Science Study Program Wiyata Husada Samarinda

³ Lecturer Of ITKES Nursing Science Study Program Wiyata Husada Samarinda

BOSTON
English Language Center

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBARA PERSYARATAN KEASLIAN PENULISAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTARK INDONESIA.....	vii
ABSTARK INGGRIS	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Penelitian Terkait.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	11
1. Konsep Remaja	11
a. Pengertian Remaja	11
b. Kategori Usia Remaja	13
c. Karakteristik Perubahan Masa Remaja	14
d. Tugas Perkembangan Remaja.....	15
2. Identitas Diri	18
a. Pengertian Identitas Diri	18
b. Status Identitas	19
c. Proses Pembentukan Identitas Diri	20
d. Aspek-aspek Pembentukan Identitas Diri	21
e. Faktor-faktor Pembentukan Identitas.....	24
f. Sistem Perkembangan	26

B. Konsep Perkembangan Emosional Remaja	32
a. Definisi Emosi	32
b. Perkembangan Emosional Remaja	34
c. Karakteristik Emosional Remaja	36
d. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Emosional	38
e. Pengaruh Emosional Terhadap Perilaku Individu	40
C. Teori Keperawatan Health Promotion Model (HPM)	43
a. Pengertian Health Prmotion Model (HPM).....	43
b. Aplikasi Model Teori Pender Dalam Keperawatan.....	43
c. Komponen Health Promotion Model	43
D. Kerangka Teori Penelitian	47

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	49
B. Populasi Dan Sampel.....	49
C. Variabel penelitian.....	51
D. Definisi Operasional	51
E. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	52
F. Instrumen Penelitian	52
G. Prosedur Pengumpulan Data	53
H. Analisa Data.....	56
I. Uji Instrumen	57
J. Analisa Data.....	58
K. Etika Penelitian.....	59
L. Alur Penelitian	62

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian	63
B. Hasil Uji Univariat.....	63
1. Karakteristik Responden.....	63
a. Usia.....	63
b. Jenis Kelamin.....	64
2. Hasil Analisis Univariat.....	64
a. Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan.....	64

b. Perkembangan Emosional Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah.....	65
c. Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan Dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah.....	65
d. Kuesioner	66
C. Pembahasan	66
D. Keterbatasan Penelitian	68
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	69
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	51
Tabel 3.2 Kisi – Kisi Kuesioner <i>Strength and Diffculties Questionnaire</i> (SDQ).....	52
Tabel 3.3 Hasil Uji Normalitas.....	58
Tabel 4.1 Data Demogrfi Berdasarkan Usia Responden di Remaja Panti Asuhan	63
Tabel 4.2 Data Demogrfi Berdasarkan Usia Responden di Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah	64
Tabel 4.3 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Remaja Panti dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah.....	64
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi, Berdasarkan Perbandingan Perkembangan Emosional Remaja Panti	64
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi, Berdasarkan Perbandingan Perkembangan Emosional Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah.....	65
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Prsentase Berdasarkan Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan Dan Remja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah	65
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kuesioner <i>Strength and Diffculties Questionnaire</i> (SDQ)	66

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Konsep Teori Keperawatan Menurut Nola J. Pender.....	46
Skeman 2.2 Kerangka Konsep Teori Penelitian	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Inform Consent
- Lampiran 3 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 4 : Biodata Peneliti
- Lampiran 5 : Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 6 : Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 7 : Surat Izin Uji Validitas Data Rt. 67
- Lampiran 8 : Surat Balasan Uji Validitas Data Rt. 67
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian Rt. 16
- Lampiran 10 : Surat Balasan Izin Penelitian Rt. 16
- Lampiran 11: Surat Izin Penelitian Panti Asuhan ‘Aisyiyah Siti Khodijah’
- Lampiran 12 : Surat Balsan Izin Penelitian Panti Asuhan ‘Aisyiyah Siti Khodijah’
- Lampiran 13: Surat Izin Penelitian Panti Asuhan Istiqomah Muhammadiyah
- Lampiran 14: Surat Balsan Izin Penelitian Panti Asuhan Istiqomah
Muhammadiyah
- Lampiran 15 : Hasil Uji Valid & Realiability
- Lampiran 16 : Hasil Penelitian
- Lampiran 17 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 18 : Plan Of Actiion Kegiatan Tugas Akhir Tahun 2020/2021

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa-masa yang penuh dengan konflik dalam kehidupan seorang individu. Persoalan yang sering terjadi pada masa remaja dapat berupa persoalan sosial, aspek fisik dan keluarga, sekolah, dan kelompok, remaja mengalami masalah dengan teman sebaya hal ini dapat menunjukkan bahwa remaja beresiko mengalami masalah mental emosional (Stuart, 2013). Masalah emosional merupakan suatu kejadian yang dapat mengidentifikasi individu mengalami suatu perubahan pada emosional sehingga dapat berkembang menjadi suatu keadaan patologis apabila terus berlanjut, sehingga perlu dilakukan antisipasi untuk kesehatan jiwa (Kusuma, 2014). Masa remaja memberi banyak peluang untuk tumbuh baik itu dalam dimensi fisik, kognitif, maupun dimensi psikososial. Remaja sering sekali mengalami kesulitan untuk mengatasi perubahan yang terjadi dan mungkin membutuhkan bantuan orang tua atau orang lain untuk menghadapi banyak hal dalam masa ini (Papalia et al., 2011).

Karakteristik remaja seperti semua periode penting dalam kehidupan remaja, remaja memiliki ciri atau ciri khas tertentu yang membedakannya dari periode selanjutnya dikemukakan oleh (Hurlock, 1997). Yang pertama masa remaja sebagai masa peralihan suatu peralihan tidak lepas dengan adanya perubahan dari apa yang telah terjadi sebelumnya, akan tetapi lebih merupakan suatu peralihan dari tahap perkembangan ke tahap selanjutnya, kedua masa remaja masa perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik, ketiga masa remaja sebagai usia bermasalah setiap periode mempunyai masalahnya tersendiri, akan tetapi masalah remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Terdapat dua alasan bagi kehidupan tersebut, keempat masa remaja sebagai usia menimbulkan ketakutan banyak orang beranggapan yang sering kita dengar tentang remaja yang mempunyai arti yang bernilai, namun sangat disayangkan kebanyakan diantaranya bersifat negatif (Majers, dalam Hurlock 1997:208).

Kelima masa remaja sebagai masa yang tidak realistis remaja selalu melihat kehidupan sesuai dengan keinginannya. Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang dia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terutama dalam hal cita-cita dan yang keenam masa remaja sebagai ambang dewasa remaja yang mendekati usia kematangan yang harus dilaluinya, membuat mereka semakin khawatir untuk mengurangi budaya remaja dalam jangka panjang, untuk mengenalkan kepada mereka bahwa mereka sudah mendekati usia dewasa.

Tugas perkembangan yang harus dicapai selama masa remaja sebelum seorang remaja memenuhi tugas perkembangan selanjutnya menurut Stuart, Keliat, & Pasaribu,(2016) antara lain : mencapai kemampuan membina hubungan yang lebih dewasa dengan teman, mencapai kemampuan dalam melaksanakan peran sosial maskulin dan feminim peran sosial, menerima perubahan fisik dan menjaga tubuh secara lebih efektif, mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya, mempersiapkan diri untuk pernikahan dan kehidupan berkeluarga, mempersiapkan diri untuk karir dan memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai panduan dalam berperilaku.

Masalah perkembangan emosional yang tidak diselesaikan dengan baik, maka akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan remaja tersebut di kemudian hari, terutama terhadap pematangan karakter dan memicu terjadinya gangguan perkembangan mental emosional. Gangguan perkembangan mental emosional akan berdampak terhadap meningkatnya masalah perilaku pada saat dewasa nanti. Contohnya remaja merokok berisiko tinggi untuk menjadi seorang pecandu alkohol (alcoholism), perilaku pelanggaran hukum pada masa remaja dilihat akan menyebabkan terjadinya gangguan kepribadian antisosial, melakukan hubungan seksual pada masa remaja dapat meningkatkan risiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan *sexually transmitted disease* (Satgas, 2010). Masalah mental emosional pada remaja merupakan sesuatu hal yang menghambat seseorang dalam usahanya menyesuaikan diri dengan lingkungan dan pengalamannya (Damayanti M, 2011)

Perkembangan emosional dimasa remaja biasanya memiliki energi dimana biasanya remaja memiliki energi yang besar dan emosi yang berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna. Remaja juga sering mengalami

perasaan tidak aman, tidak tenang, dan khawatir kesepian (Ali & Ansori, 2017). Perubahan dan persoalan yang terjadi pada masa remaja jika tidak dapat terkontrol dengan baik dapat memicu terjadinya masalah mental emosional pada remaja (Devita, 2019). Masalah emosional adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami distress psikologik, terjadi perubahan psikologis pada keadaan tertentu tetapi bisa kembali pulih seperti semula, akan tetapi masalah mental emosional ini apabila tidak ditangani secara tepat akan menimbulkan dampak yang buruk bagi proses perkembangan remaja (Mubasyiroh et al., 2017). Masalah mental emosional merupakan suatu keadaan yang di alami oeh individu ditandai dengan perubahan emosional dan apabila berkelanjutan dan berkembang menjadi keadaan patologis.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan masalah perkembangan emosional remaja, yaitu lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, lingkungan sekolah, lingkungan komunitas dan media sosial (Santrock, 2012). Lingkungan keluarga disini yang dimaksud yaitu cara membesarkan anak, keharmonisan keluarga, hubungan erat antar saudara, sosial ekonomi keluarga, dan pendidikan moral. Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam membimbing, mendidik anaknya agar dapat berperilaku sesuai dengan apa yang orang tua harapkan dan berguna untuk masa depan kehidupan anaknya. berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Silitonga, 2015), ditemukan bahwa pola asuh berpengaruh terhadap perkembangan emosi remaja dan disarankan agar perkembangan emosi remaja dan disarankan agar orang tua agar mampu menyesuaikan tindakan dan pola asuh yang baik agar perkembangan emosi remaja lebih optimal. Jenis pola asuh orang tua dibedakan menjadi empat yaitu : pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, pengasuhan mengabaikan, pengasuhan patuh (Krisnatutu, 2012).

Lingkungan komunitas merupakan lingkungan yang paling luas bagi remaja. Budaya sosial yang melekat pada masyarakat sekitar ternyata berpengaruh pada perkembangan psikologis dan emosional anak muda (Diananta, 2012). Kebutuhan remaja untuk memetahui aturan, nilai dan norma budaya yang berlaku secara sosial telah menghasilkan kecemasan, ancaman, dan kehilangan emosional di hati mereka. Namun apabila kondisi lingkungan masyarakat ini dapat merumuskan aturan dengan baik maka akan sangat bermanfaat bagi perkembangan mental dan

emosional remaja. Sehingga remaja untuk bertindak sesuai dengan nilai dan norma yang ada.

World Health Organization (WHO, 2018), mengungkapkan prevalensi orang dengan gangguan mental emosional di dunia dalam rentang usia 10-19 tahun kondisi kesehatan mental mencakup 16% dari beban penyakit dan cedera global. Setengah dari semua kondisi kesehatan mental dimulai pada usia 14 tahun tetapi kasus tidak terdeteksi dan tidak diobati karena sejumlah alasan, seperti kurangnya pengetahuan atau kesadaran tentang kesehatan mental diantara petugas kesehatan, atau stigma yang mencegah remaja mencari bantuan, hal ini bisa meningkatkan kemungkinan pengambilan perilaku beresiko lebih lanjut dan dapat mempengaruhi kesejahteraan kesehatan mental dan emosi pada remaja (WHO, 2018). Di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Berdasarkan data Riset Kesehatan Daerah (Riskerdas) 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa cukup signifikan.

Data dari KPAI pada tahun 2016 mencatat anak korban tawuran pelajar 33 orang, anak pelaku tawuran 52 orang, anak korban *bullying* 97 orang, anak pelaku *bullying* 112 orang, anak korban pungli, anak putus sekolah dll 34 orang, anak sebagai pelaku kekerasan fisik 89 orang, anak sebagai pelaku kekerasan psikis 31 orang, anak sebagai pelaku kekerasan seksual 107 orang, anak pelaku pembunuhan 36 orang, anak pelaku pencurian 32 orang, anak pelaku kepemilikan senjata tajam 17 orang, anak pelaku penculikan 6 orang dan anak sebagai pelaku aborsi sebanyak 33 orang.

Hasil penelitian (Haryanti et al., 2016) menyatakan bahwa perkembangan mental emosional remaja yang tinggal di panti asuhan mayoritas remaja pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 14 (70%) remaja, sedangkan pada kategori baik yaitu sebanyak 6 (30%) remaja. Artinya perkembangan emosional anak di Panti Asuhan “Putri Aisyiah” sebagian besar kurang baik. Penelitian lain tentang kondisi mental emosional pada remaja oleh (Malfasari, 2020) menyatakan bahwa

mayoritas remaja mengalami kondisi mental emosional kategori abnormal sebanyak 78 (36,1%), dan sebanyak 76 (35,2%) remaja dengan kondisi mental emosional kategori *borderline*, artinya sepertiga remaja di SMP 18 Pekanbaru mengalami masalah mental emosional kategori abnormal, hal ini sangat membahayakan kesehatan jiwa remaja tersebut dan dapat berdampak pada perkembangan remaja dan kehidupan sehari-hari remaja.

Panti asuhan merupakan tempat tinggal bagi anak-anak yatim, piatu, atau anak-anak terlantar yang sudah tidak mendapatkan hak-hak kesejahteraan sosial dalam keluarganya melainkan hanya memberikan pelayanan dan akses pendidikan kepada anak asuhanya saja anak-anak yang tinggal di panti asuhan itu jika dipanti hanya dapat memenuhi kebutuhan secara fisik dan secara finansial tetapi secara mental emosionalnya sangat terpenuhi oleh kasih sayang yang menyebabkan emosional remaja menjadi baik (Kemensos, 2008). Perkembangan panti asuhan di Indonesia saat ini cukup dinamis sebagai salah satu upaya untuk memperbaiki masa depan anak. Panti asuhan merupakan suatu lembaga yang sangat populer untuk membentuk perkembangan anak-anak yang tidak memiliki keluarga ataupun yang tidak bersama dengan keluarga agar potensi dan kapasitas belajarnya pulih kembali dan dapat berkembang dengan wajar (Kemenkes RI, 2010). Anak-anak panti asuhan diasuh oleh pengasuh sebagai pengganti orang tua, dan menjaga atau memberikan bimbingan kepada anak agar anak menjadi manusia dewasa yang berguna dan bertanggung jawab atas dirinya dan terhadap masyarakat di kemudian hari (Santoso, 2015). Jumlah panti asuhan di seluruh Indonesia diperkirakan antara 5.000 s.d. 8.000 yang mengasuh sampai setengah juta anak, ini kemungkinan merupakan jumlah panti asuhan terbesar di seluruh dunia.

Kehidupan yang dijalani oleh remaja di panti asuhan mempunyai beberapa tantangan. Sebagai contoh, kurangnya jumlah pengasuh yang ada seringkali membuat remaja yang tinggal di panti asuhan menjadi kurang mendapatkan perhatian dan kasih sayang (Akmal, 2018). Kondisi ini menyebabkan remaja yang tinggal di panti asuhan kurang mendapatkan bimbingan secara mendalam. Perilaku teman-teman yang sering menimbulkan pertengkaran juga menyebabkan remaja panti asuhan menarik diri dan sulit menjalin hubungan sosial dengan

orang lain, sehingga mempunyai masalah sosial di sekolah, baik dengan teman maupun guru, dan lingkungan panti asuhan, mengalami penurunan pencapaian akademik, serta mereka juga menjadi kurang dapat mengekspresikan keinginannya karena adanya peraturan yang harus ditaati (Somhlaba, 2014). Selain itu, terdapat pula permasalahan fisik yang dialami remaja yang tinggal di panti asuhan, yaitu asupan gizi yang kurang memadai atau di bawah rata-rata seharusnya (Susanti, 2012), atau juga sering kali mengalami masalah kesehatan dan kebersihan gigi (Ningsih, 2015). Keadaan di lingkungan panti asuhan yang kurang memadai tersebut dapat menimbulkan adanya dampak negatif, ditemukan bahwa depresi pada remaja yang tinggal di panti asuhan lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tinggal di rumah (Wuon, 2016). Remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki kepribadian yang inferior, pasif, apatis, menarik diri, mudah putus asa, penuh dengan ketakutan, dan kecemasan, emosi yang bergejolak dibandingkan pada remaja yang tinggal dilingkungan rumah bersama orang tua yang utuh.

Berdasarkan data dari Dinas Sosial Kota Samarinda di dapatkan jumlah Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) di Kota Samarinda yang ditangani pada tahun 2020 sebanyak 28 dengan jumlah anak asuh 1.265 jiwa yang tinggal di panti asuhan dan yang tinggal bersama orang tua wali diluar panti asuhan 213 jiwa, dimana anak-anak yang tinggal di panti asuhan berusia dari SD-SMA, dengan kasus diantaranya kekerasan dalam mendidik anak, sengaja ditelantarkan oleh orang tuanya karena hasil hubungan gelap dan masih memiliki orang tua wali tetapi ditiptkan di panti sosial tersebut karena dari segi perekonomian orang tuanya tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan hidup anaknya (Dinsos Kota Samarinda, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil observasi dan wawancara dengan 5 anak- anak remaja panti asuhan “AISYIYAH AL-WALIDATURRAHMAH” didapatkan hasil bahwa 3 orang mengatakan bahwa ketika ada masalah dilingkungan sekolah maupun di panti asuhan cenderung bercerita dengan teman sebaya, 2 orang mengatakan bahwa ketika ada masalah tidak mau bercerita dengan teman sebaya atau orang lain untuk menyelesaikan masalah mereka dan lebih memilih diam saja. Dari 5 anak – anak remaja, 3 orang mengatakan malu saat bergaul dengan orang baru dan cenderung menutup diri dan 2 diantaranya

mengatakan ketika bergaul dengan orang baru mereka merasa biasa saja. Pada anak yang tinggal di lingkungan rumah didapatkan 5 anak diantaranya ketika mereka melakukan suatu kesalahan dan ditegur oleh orang yang lebih tua 3 diantaranya mengatakan memilih menerima saja apa yang dikatakan oleh orang yang lebih tua, dan 2 diantaranya menunjukkan perasaan marah saat ditegur oleh orang yang lebih tua dan kadang menunjukkan perilaku mencela sesama temannya sendiri terhadap apa yang dikatakan oleh orang tersebut. Didapatkan hasil bahwa 3 diantaranya mengatakan ketika ada masalah dilingkungan sekolah cenderung bercerita dengan orang tuanya dirumah dan 2 diantaranya mengatakan bahwa ketika ada masalah tidak mau bercerita dengan orang tuanya dirumah.

Gambaran perilaku remaja tersebut menunjukkan adanya masalah perkembangan emosional pada remaja di panti asuhan dan remaja di lingkungan rumah yang tinggal bersama orang tuanya. Oleh karena itu perlu penelitian untuk mengidentifikasi perbandingan perkembangan emosional remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah.

B. Rumusan Masalah

Masalah perkembangan emosional pada remaja merupakan sesuatu hal yang menghambat seseorang dalam usahanya menyesuaikan diri dengan lingkungan dan pengalamannya. Berdasarkan karakteristik dan tugas perkembangannya, remaja harus menghadapi perubahan dan berbagai tantangan baru dalam kehidupan mereka. Pentingnya keberhasilan perkembangan selama periode remaja dan konsekuensinya terhadap perkembangan dan kesehatan dimasa dewasa membuat isu tentang perkembangan mental emosional remaja. Masalah mental emosional yang tidak diselesaikan dengan baik, maka akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan remaja tersebut di kemudian hari, terutama terhadap pematangan karakter dan memicu terjadinya gangguan perkembangan mental emosional. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian apakah adanya “Perkembangan Emosional Remaja Di Panti Asuhan Dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah?”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk menggambarkan perkembangan emosional remaja di panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Panti Asuhan

Manfaat bagi Panti Asuhan dapat meningkatkan kualitas pengasuhan anak-anak di Panti Asuhan secara lebih dini sehingga pengasuh dapat menjadi role model bagi anak-anak yang ada di Panti Asuhan.

b. Bagi Instansi Akademik

Manfaat praktis bagi akademik dapat digunakan sebagai referensi bagi Institusi Pendidikan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya

c. Bagi Puskesmas

Manfaat bagi Puskesmas hasil penelitian ini dapat meningkatkan motivasi tenaga medis di dalam melaksanakan deteksi dini perkembangan emosional remaja di Panti Asuhan dan memotivasi tenaga medis untuk menggalakan pemberian edukasi terhadap remaja

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah bagi perawat yaitu dapat mengedukasi perkembangan emosional remaja di Panti Asuhan

b. Bagi Pembaca

Manfaat dari penelitian ini bagi pembaca yaitu sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca ini agar mengetahui dan lebih memahami perkembangan emosional remaja di Panti Asuhan

c. Bagi Orang Tua

Manfaat bagi orang tua dapat mengetahui tentang peran orang tua dalam perkembangan emosional remaja

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Haryanti, dkk (2016), tentang Perkembangan Mental Emosional Remaja Di Panti Asuhan. Jenis desain penelitian yang digunakan yaitu *deskriptif komparatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil secara *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan alat ukur Kuesioner *Strenght And Diffculties Qustionnaire* (SDQ). Hasil

penelitian menunjukkan terdapat perbedaan perkembangan mental emosional yang signifikan antara remaja yang tinggal di panti asuhan dan tinggal di rumah, dimana perkembangan mental emosional remaja yang tinggal di panti asuhan kurang baik dibandingkan dengan remaja yang tinggal di rumah. Perbedaan yang terletak dengan penelitian yang akan dilakukan jenis desain penelitian yang digunakan yaitu *study komparatif* responden penelitian ini yaitu remaja panti asuhan (yatim) dan remaja yang tinggal di lingkungan rumah. Hasil ukur untuk mengetahui perbandingan perkembangan mental emosional remaja di panti asuhan dan remaja yang tinggal di lingkungan rumah.

2. Penelitian Malfasari, dkk (2020), tentang Kondisi Mental Emosional Pada Remaja. Jenis penelitian ini *kuantitatif* menggunakan desain *deskriptif*. Alat ukur yang digunakan adalah Kuesioner *Strenght And Diffculties Qustionnaire* (SDQ) untuk mengukur kondisi mental emosional. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Perbedaan yang terletak dengan penelitian yang akan dilakukan jenis desain penelitian yang digunakan yaitu *study komparatif*. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner *Strenght And Diffculties Qustionnaire* (SDQ). Responden penelitian ini yaitu remaja panti asuhan (yatim). Hasil ukur untuk mengetahui perbandingan perkembangan mental emosional remaja di panti asuhan dan remaja yang tinggal di lingkungan rumah.
3. Penelitian Susanti, dkk (2016), tentang Gambaran Perkembangan Mental Emosional Pada Remaja. Jenis desain penelitian *deskriptif* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik remaja dan kuesioner *Strenght And Diffculties Qustionnaire* (SDQ). Perbedaan yang terletak dengan penelitian yang akan dilakukan jenis desain penelitian yang digunakan yaitu *study komparatif*. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner *Strenght And Diffculties Qustionnaire* (SDQ). Responden penelitian ini yaitu remaja panti asuhan (yatim). Hasil ukur untuk mengetahui perbandingan perkembangan mental emosional remaja di panti asuhan dan remaja yang tinggal di lingkungan rumah.

4. Penelitian Devita (2015), tentang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja. Jenis penelitian Desain penelitian *deskriptif analitik*, pendekatan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner kuesioner *Strenght And Diffculties Qustionnaire* (SDQ). Analisa data yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisa univariat, bivariat dan multivariat. Perbedaan yang terletak dengan penelitian yang akan dilakukan jenis desain penelitian yang digunakan yaitu *study komparatif*. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner *Strenght And Diffculties Qustionnaire* (SDQ). Responden penelitian ini yaitu remaja panti asuhan (yatim). Hasil ukur untuk mengetahui perbandingan perkembangan mental emosional remaja di panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah.
5. Penelitian Ananda, dkk (2019), tentang Hubungan Kematangan Emosi Terhadap Remaja Di Panti Asuhan Tunas Melati Kota Pontianak. Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi analitik observasional jenis penelitaian ini *cross-sectional*. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner mengenai kematangan emosi yang diasaptasi dari penelitian sebelumnya. Perbedaan yang terletak dengan penelitian yang akan dilakukan jenis desain penelitian yang digunakan yaitu *study komparatif*. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner *Strenght And Diffculties Qustionnaire* (SDQ). Responden penelitian ini yaitu remaja panti asuhan (yatim). Hasil ukur untuk mengetahui perbandingan perkembangan mental emosional remaja di panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasa Teori

1. Konsep Remaja

a. Pengertian Remaja

Istilah Remaja (*adolescence*) berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya tumbuh untuk mencapai kematangan menurut Hurlock (1999) (Santrock, 2007c). Istilah ini mempunyai arti luas yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Periode ini adalah masa transisi perkembangan dari masa anak menuju masa dewasa (Frisch & Frisch, 2011; Stuart, 2013; Papalia, Olds, & Feldman, 2001). Transisi perkembangan pada masa remaja berarti sebagian perkembangan masa anak-anak masih dialami namun sebagian kematangan masa dewasa sudah dicapai menurut Hurlock, (1999) (Santrock, 2007b).

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Oleh karena itu disebut juga sebagai *panca roba* yang penuh gejolak dan keadaan tak menentu (Santrock, 2003). Masa ini sering disebut juga dengan masa pubertas (DepKes RI, 2012). Remaja merupakan masa yang terjadi di usia transisi saat seseorang belum dikatakan dewasa namun bukan lagi seorang remaja (Stuart & Sundeen, 2013).

Salah satu periode dalam hidup seseorang adalah masa remaja. Pada fase remaja merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan seseorang, dan merupakan masa peralihan yang dapat diarahkan pada perkembangan masa dewasa yang sehat. Masa remaja atau "*Adolescence*" berasal dari bahasa lain "*Adolescere*" yang berarti "tumbuh" menjadi seseorang yang dewasa. (Konopka dalam Pkunas, 1976)

Apabila diartikan dalam konteks yang lebih meluas, akan mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Piaget dalam Hurlock, 1976:206). Masa remaja menurut Hurlock diartikan sebagai suatu masa transisi atau peralihan, yaitu periode dimana individu secara fisik maupun psikis berubah dari masa kanak-kanak ke masa dewasa.

Psikologi G. Stanley Hall "*adolescence is a time of "storm and stress"*". Artinya, remaja adalah masa yang penuh dengan "badai dan tekanan jiwa", yaitu masa di mana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual dan emosional pada seseorang yang menimbulkan kesedihan dan kebingungan (konflik) pada yang berkaitan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya. (Seifert & Hoffnung). Dalam hal ini, Sigmund Freud dan Erik Erikson menyatakan bahwa perkembangan di masa remaja banyak dikelilingi dengan konflik seperti yang digambarkan oleh pandangan yang pertama. Banyak remaja yang mampu beradaptasi dengan baik terhadap perubahan kebutuhan dan harapan dari orang tua dan masyarakat. Bila dikaji, kedua pandangan tersebut ada baiknya juga, jika remaja yang mengalami kondisi yang benar-benar sulit seperti kedua pandangan tersebut (selalu dihadapkan dengan konflik atau jika bisaber adaptasi baik). Kebanyakan remaja mengalami kedua situasi tersebut (penuh dengan konflik atau dapat beradaptasi dengan mulus) secara bergantian (fluktuatif).

b. Kategori Usia Remaja

Remaja adalah satu tahap perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang unik diantara usia 12-20 tahun (Yusuf et al., 2015). Transisi perkembangan yang dialami dalam rentang waktu berkisar antara satu dekade, sebagaimana merujuk Stuart, (2013), yaitu antara umur 11-20 tahun. Menurut Plant (2002) dalam Frisch et al., 2006 dan Koziar (2010) Usia remaja dibagi 3 fase yaitu remaja awal dengan rentan usia 11-14 tahun, remaja tengah usia 15-17 tahun, dan remaja akhir usia 18-20 tahun.

1. Remaja awal (*early adolescent*) (11-14 tahun)

Ditandai dengan berbagai perubahan tubuh yang relatif cepat sehingga sering mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri, dan mulai mencari identitas diri. Perubahan-perubahan tersebut meliputi biologi, psikoseksual, kognitif, psikososial, moral, spiritual, emosi, bahasa, bakat dan kreativitas (Hockenberry & Wilson, 2018: Ali & Asrori, 2009).

2. Remaja menengah (*middle adolescent*) (15-17 tahun)

Ditandai dengan bentuk tubuh sudah mirip orang dewasa, sehingga seringkali diharapkan dapat berperilaku seperti orang dewasa meskipun belum siap secara psikis, sering terjadi konflik karena remaja ingin bebas mengikuti teman sebaya tetapi mereka masih tergantung dengan orang tua.

3. Remaja akhir (*late adolescent*) (18-20 tahun)

Ditandai dengan pertumbuhan biologis sudah melambat, emosi, minat, konsentrasi dan cara berpikir mulai stabil, kemampuan untuk menyelesaikan masalah sudah meningkat Thornburg dalam Dariyo (2004), serta komitmen untuk berperan dan bertanggung jawab pada masyarakat dewasa (Frisch & Frisch, 2011).

c. Karakteristik Perubahan Masa Remaja

Hurlock (1999) mengemukakan berbagai karakteristik dari remaja, diantaranya adalah:

1. Masa remaja adalah masa peralihan
Yaitu peralihan dari satu tahap perkembangan ke perkembangan berikutnya secara berkesinambungan. Pada masa ini remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan seorang dewasa dan merupakan masa yang sangat strategis, karena memberi waktu kepada remaja untuk membentuk gaya hidup dan menentukan pola perilaku, nilai-nilai dan sifat-sifat yang sesuai dengan yang diinginkannya.
2. Masa remaja adalah masa terjadi perubahan
Sejak awal remaja, perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berkembang. Ada empat perubahan besar yang terjadi pada remaja, yaitu perubahan emosi, perubahan peran dan minat, perubahan pola perilaku dan perubahan sikap menjadi ambivalen.
3. Masa remaja adalah masa yang banyak masalah
Masalah remaja sering menjadi masalah yang sulit untuk diatasi. Hal ini terjadi karena tidak terbiasanya remaja menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa meminta bantuan orang lain sehingga kadang-kadang terjadi penyelesaian yang tidak sesuai dengan yang diharapkan.
4. Masa remaja adalah masa mencari identitas
Identitas diri yang dicari remaja adalah berupa kejelasan siapa dirinya dan apa peran dirinya di masyarakat. Remaja tidak puas jika dirinya sama dengan kebanyakan orang, ia ingin memperlihatkan dirinya sebagai individu, sementara pada saat yang sama ia ingin mempertahankan dirinya terhadap kelompok sebaya

5. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan kekuatan Stigma dari masyarakat bahwa remaja adalah anak yang tidak rapi, tidak dapat dipercaya, cenderung berperilaku merusak, sehingga menyebabkan orang dewasa harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja. Stigma ini akan membuat masa peralihan remaja ke dewasa menjadi sulit, karena peran orang tua yang memiliki pandangan seperti ini akan mencurigai dan menimbulkan pertentangan antara orang tua dengan remaja serta membuat jarak diantara keluarga
6. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik Remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamatanya sendiri, baik dalam melihat dirinya maupun melihat orang lain, mereka belum melihat apa adanya, tetapi menginginkan sebagaimana yang ia harapkan.
7. Masa remaja adalah ambang masa dewasa Remaja yang semakin matang berusaha memusatkan dirinya pada perilaku yang dihubungkan dengan status orang dewasa, misalnya dalam berpakaian dan bertindak.

d. Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan yang harus dicapai selama masa remaja sebelum seorang remaja melangkah ke tugas perkembangan selanjutnya menurut Stuart, Keliat, & Pasaribu,(2016) antara lain:

1. Mencapai kemampuan membina hubungan yang lebih dewasa dengan teman
Kemampuan mencapai tugas perkembangan ini dipengaruhi oleh jumlah interaksi yang dilakukan remaja dengan teman. Namun, hal ini tidak berarti bahwa jika remaja bersekolah di sekolah khusus pria dan sekolah khusus perempuan maka kemampuan membina hubungan dengan jenis kelamin lain akan terganggu karena pergaulan tidak hanya terbatas di sekolah saja.
2. Mencapai kemampuan dalam melaksanakan peran sosial maskulin dan feminin Peran sosial ini adalah seperti yang

diharapkan masyarakat dan bergeser sesuai dengan perkembangan zaman. Peran sosial di zaman dahulu yang dianggap baik yaitu bila laki-laki mencari nafkah di luar rumah sedangkan perempuan di rumah saja mengurus rumah tangga. Pergeseran peran di zaman sekarang akibat kesetaraan gender tidak lagi demikian. Sehingga yang paling penting untuk dipahami adalah tidak memperlakukan jenis kelamin lain secara buruk dan semena-mena baik di masyarakat maupun rumah tangga.

3. Menerima perubahan fisik dan menjaga tubuh secara lebih efektif

Menerima perubahan fisik diri sendiri sering kali menjadi masalah yang cukup sulit bagi remaja walaupun terlihat sederhana dan mudah diucapkan. Tidak sedikit dari remaja yang sulit menerima kenyataan bahwa dirinya berkulit gelap atau tidak selangsing dan setinggi teman sebayanya. Perasaan ini kemudian membuat remaja malas bergaul dan minder dengan teman sebayanya. Hal ini membuat remaja fokus pada perhatian akan kekurangan dirinya daripada kelebihan diri. Selain itu, pola pikiran yang ditanamkan oleh lingkungan seharusnya dihilangkan seperti bahwa perempuan harus putih, cantik, tinggi, dan langsing untuk dapat disebut sebagai perempuan sejati, sedangkan laki-laki sejati harus berbadan kekar, berbulu, dan bersuara dalam. Apabila remaja memang tidak memiliki keturunan keluarga untuk mendapatkan penampilan seperti itu, remaja cenderung gelisah dan tidak puas dengan dirinya sehingga lupa bahwa mereka memiliki kelebihan sebagai potensi dirinya

4. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya

Remaja dengan sifat alami penuh gejolak dan emosional bisa membuat remaja melawan keinginan orang tua saat pendapat

mereka bertentangan, pertentangan pendapat ini sering membuat remaja menjadi pemberontak di rumah. Bila orang tua bersikap otoriter dan masalah ini tidak juga berakhir, remaja cenderung mencari jalan keluar dengan cara bergabung dengan teman sebaya yang senasib. Hal ini sebetulnya tidak ada salahnya, namun sering kali remaja usia belum berhasil mengerjakan tugas perkembangan yang sama jadi solusi yang ditawarkan belum tentu bijaksana. Maka untuk mencapai kemandirian emosional dari orang tua pun, bisa dilakukan dengan meminta dukungan orang tua ataupun orang dewasa lainnya. Dukungan yang diminta bukan dengan cara meminta memecahkan masalah namun dengan meminta memahami keinginan remaja sebagai individu yang beranjak dewasa dan tidak ingin terlalu tergantung dengan mereka.

5. Mempersiapkan diri untuk pernikahan dan kehidupan berkeluarga

Setelah tugas perkembangan kemampuan bergaul dengan kedua jenis kelamin, terutama lawan jenis, diharapkan kemampuan ini dapat membawa ke langkah selanjutnya yaitu memilih pasangan hidup yang sesuai dan mulai mempersiapkan diri membentuk keluarga

6. Mempersiapkan diri untuk karir

Setelah melepaskan diri dari ketergantungan emosional dengan orang tua, tugas yang menanti remaja adalah melepaskan diri dari ketergantungan ekonomi mereka. Maka belajar bekerja juga merupakan hal yang perlu dilakukan oleh remaja agar remaja bisa siap terjun dan bekerja di masyarakat

7. Memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai panduan dalam berperilaku

Kemampuan remaja dalam melaksanakan tugas perkembangan ini ditandai dengan misalnya, kemampuan mengendalikan perasaan emosi maupun seksualnya sehingga remaja dapat hidup

sesuai dengan norma etika yang berlaku di masyarakat. Remaja dapat memiliki role model atau seseorang yang dijadikan tokoh idola, yang perilakunya diteladani remaja untuk memperoleh konsep diri yang memegang seperangkat nilai ini.

Apabila remaja tidak dapat memenuhi tugas perkembangan diatas secara tepat waktu, maka remaja tersebut akan sulit untuk memenuhi fase tugas perkembangan selanjutnya. Perkembangan identitas diri merupakan aspek yang paling sentral sebagaimana yang disampaikan Erikson (1968) bahwa pada masa remaja yang memberikan dasar bagi masa selanjutnya sebagai pembentukan kepribadian yang sehat yang merefleksikan kesadaran diri, dan sistem keyakinan pribadi (Serafini & Adams, 2002). Selanjutnya Erikson (1968) menyatakan pada usia ini berada pada tahap *identity versus role confusion*. Remaja lebih terfokus pada perkembangan identitas diri untuk membuat tujuan jangka panjang dan berupaya meningkatkan harga dirinya (Papalia, Olds, & Feldman, 2011; Stuart & Laraia, 2005).

2. Identitas Diri

a. Pengertian Identitas Diri

Erik Erikson (1950, 1968) adalah tokoh yang menyadari betapa pentingnya identitas sebagai kunci dalam memahami perkembangan remaja (Santrock, 2007c). Menurut Erikson seseorang yang sedang mencari identitas akan berusaha “menjadi seseorang”, yang berarti berusaha mengenali diri sendiri sebagai “AKU” yang bersifat sentral, mandiri, unik, yang mempunyai suatu kesadaran akan kesatuan batinnya, sekaligus juga berarti menjadi “seseorang” yang diterima dan diakui oleh orang banyak. Lebih jauh dijelaskan bahwa orang yang sedang mencari identitas adalah orang yang ingin menentukan “siapakah” atau “apakah” yang diinginkannya pada masa mendatang. Bila mereka telah memperoleh identitas, maka ia akan menyadari ciri-ciri khas kepribadiannya, seperti kesukaan atau ketidaksukaannya, aspirasi, tujuan masa depan yang diantisipasi, perasaan bahwa ia dapat dan harus mengatur orientasi hidupnya. Identitas diri diartikan pula sebagai suatu persatuan yang terbentuk dari asas-asas atau cara hidup,

pandangan-pandangan yang menentukan cara hidup selanjutnya (Desmita, 2009).

Identitas diri adalah kesadaran akan diri sendiri yang bersumber dari observasi dan penilaian, yang merupakan sintesa dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh (Smeltzer, 2016). Adams & Marshall (1996) dalam Toni E Serafini & Maitland, (2013) mendefinisikan identitas sebagai sebuah konstruksi sosio-psikologikal yang merefleksikan pengaruh sosial melalui proses imitasi dan identifikasi serta konstruksi diri secara aktif dalam menciptakan sesuatu yang penting bagi diri dan orang lain. Kemudian Marcia (1993) dalam (Papalia et al., 2011) juga mengatakan bahwa identitas diri merupakan komponen penting yang menunjukkan identitas personal individu. Semakin baik struktur pemahaman diri seseorang berkembang, semakin sadar individu akan keunikan dan kemiripan dengan orang lain, serta semakin sadar akan kekuatan dan kelemahan individu dalam menjalani kehidupan. Sebaliknya, jika kurang berkembang maka individu semakin tergantung pada sumber-sumber eksternal untuk evaluasi diri.

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan identitas diri adalah kesadaran diri setelah melakukan penilaian terhadap dirinya yang menyangkut satu kesatuan dari semua aspek yang ada dalam diri, yang diperoleh dari proses imitasi dan identifikasi serta konstruksi diri secara aktif yang akan mempengaruhi penampilan diri dan perannya dimasyarakat.

b. Status Identitas

James Marcia (1980, 1994) dalam Santrock, (2007) berpendapat teori perkembangan identitas Erikson terdiri dari empat status identitas: *identity diffusion*, *identity foreclosure*, *identity moratorium*, dan *identity achievement*. Marcia mendefinisikan krisis (*crisis*) sebagai suatu periode perkembangan identitas dimana individu berusaha melakukan eksplorasi terhadap berbagai alternatif yang bermakna (Santrock, 2007c).

1. *Identity diffusion* adalah istilah yang digunakan Marcia pada kondisi remaja yang belum pernah mengalami krisis (belum pernah mengeksplorasi atau membuat komitmen).
2. *Identity foreclosure* adalah istilah yang digunakan Marcia untuk merujuk pada kondisi remaja yang telah membuat komitmen namun tidak pernah mengalami krisis identitas.
3. *Identity moratorium* adalah istilah yang digunakan Marcia untuk merujuk pada kondisi remaja yang berada di pertengahan krisis namun belum memiliki komitmen yang jelas terhadap identitas tertentu.
4. *Identity achievement* adalah istilah yang digunakan Marcia untuk merujuk pada kondisi remaja yang telah mengatasi krisis identitas dan membuat komitmen.

c. Proses Pembentukan Identitas Diri

Menurut Marcia dalam Santrock, (2007c) pembentukan identitas diri diawali oleh munculnya ketertarikan (*attachment*), perkembangan suatu pemikiran mengenai diri dan pemikiran mengenai hidup dimasa tua. Sedangkan Erikson dalam Santrock, (2003) mengatakan bahwa hal yang paling utama dalam perkembangan identitas diri adalah eksperimentasi kepribadian dan peran. Erikson yakin bahwa remaja akan mengalami sejumlah pilihan dan titik tertentu akan memasuki masa moratorium. Pada masa *moratorium* ini, remaja mencoba peran dan kepribadian yang berbeda-beda sebelum akhirnya remaja mencapai pemikiran diri yang stabil.

Menurut Marcia terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses pembentukan identitas diri remaja, yaitu :

- 1) Tingkat identifikasi dengan orang tua sebelum dan selama masa remaja.
- 2) Gaya pengasuhan orang tua
- 3) Adanya figur yang menjadi model.
- 4) Harapan sosial tentang pilihan identitas yang terdapat dalam keluarga, sekolah dan teman sebaya.

- 5) Tingkat keterbukaan individu terhadap berbagai alternatif identitas.
- 6) Tingkat kepribadian pada masa pra-adolescence yang memberikan sebuah landasan yang cocok untuk mengatasi identitas.

Marcia (1993) juga menyebutkan, bahwa pembentukan identitas diri juga memerlukan dua elemen penting, yaitu eksplorasi (krisis) dan komitmen. Istilah “eksplorasi” menunjuk pada suatu masa dimana seseorang berusaha menjelajahi berbagai alternatif tertentu dan memberikan perhatian yang besar terhadap keyakinan dan nilai-nilai yang diperlukan dalam pemilihan alternatif tersebut. Sedangkan “komitmen” menunjuk pada usaha membuat keputusan mengenai pekerjaan atau ideologi, serta menentukan berbagai strategi untuk merealisasikan keputusan tersebut. Berdasarkan dua elemen diatas, maka dalam pembentukan identitas diri, seorang remaja akan mengalami suatu krisis identitas untuk menuju pada suatu komitmen yang merupakan keputusan akan masa depan yang akan dijalani (Desmita, 2009).

d. Aspek- Aspek Pembentukan Identitas diri

Menurut Marcia (Desmita, 2009) pembentukan identitas memerlukan adanya dua elemen penting, yaitu eksplorasi (krisis) dan komitmen. Usaha remaja untuk mencari informasi dan pemahaman yang mendalam tentang dirinya sendiri. Usaha itu disebut sebagai eksplorasi, serta upaya untuk melaksanakan pilihan atas alternatif yang disebut sebagai komitmen. Remaja yang memiliki sifat ingin tahu dan berusaha mencari tahu dan menemukan hal-hal yang baru dan belum dikenal, sehingga harus melakukan penggalan informasi sebanyak-banyaknya.

a. Aspek Eksplorasi

Sebagai salah satu unsur pembentukan identitas diri remaja, untuk melihat secara detail proses eksplorasi itu sendiri, maka perlu diurai menjadi indikator- indikator yang lebih rinci. Menurut Marcia :

1993 untuk melihat dan menilai proses eksplorasi yang dilakukan oleh remaja mencakup unsur- unsur sebagai berikut :

- 1) Penguasaan pengetahuan (*knowledgeability*)
Seberapa banyak remaja memiliki pengetahuan tentang aspek-aspek yang berkaitan tentang pembentukan identitas diri. Remaja tersebut menggali banyak pengetahuan dari berbagai sumber dan media untuk memperluas wawasannya, sehingga remaja tersebut menguasai sebuah informasi dengan segala kelebihan dan kekurangannya bagi kepentingan dirinya.
- 2) Kegiatan yang diarahkan untuk melaksanakan aspek identitas yang dipilih. Maksudnya adalah seberapa jauh remaja mengarahkan diri untuk melakukan sebuah aktivitas untuk menggali informasi yang diperlukan bagi pembentukan identitas diri.
- 3) Mempertimbangkan alternatif
Kekuatan eksplorasi remaja juga bisa dilihat dari seberapa dalam alasan seorang remaja membandingkan antar alternatif pembentuk identitas diri, dengan melihat kelebihan dan kekurangan masing-masing, sehingga suatu alternatif yang dipilih atas dasar pertimbangan yang matang.
- 4) Suasana Emosi.
Suasana emosi yang menunjukkan rasa senang, bangga, dan bersemangat pada saat menggali informasi yang dibutuhkan untuk menyusun identitas dirinya.
- 5) Keinginan untuk membuat keputusan
Kriteria tingkat eksplorasi remaja selanjutnya adalah kecenderungan untuk membuat keputusan dengan segera. Artinya, jika remaja telah cukup informasi dan pertimbangan masing-masing untuk setiap pilihan strategi, maka remaja akan dengan cepat membuat keputusan. Individu harus belajar membuat keputusan dengan cepat menurut pemahamannya, keputusan yang diambil tidak merugikan diri sendiri dan orang

lain. Keseluruhan kriteria eksplorasi identitas diri diatas saling berhubungan satu sama lain, jika individu menunjukkan kemampuan eksplorasi yang tinggi maka nilai strategi pembentukan identitas diri menjadi lebih baik. Eksplorasi disebut sebagai aktivitas yang dilakukan untuk menggali dan mencari informasi untuk perkembangan identitas dirinya di masa mendatang. informasi dan alternatif tersebut akan dibandingkan, yang selanjutnya akan dipilih sebagai strategi yang paling memberikan keuntungan dan jaminan masa depan yang lebih baik.

b. Aspek Komitmen

Aspek kedua, setelah eksplorasi pada pembentukan identitas diri adalah komitmen, yang didefinisikan sebagai suatu sikap yang cenderung menetap dan penunjang terhadap alternatif yang telah dipilih dan diyakini sebagai paling baik dan berguna bagi masa depannya. Komitmen ialah kondisi psikologis yang mengindikasikan adanya pemberian perhatian secara serius terhadap alternatif yang telah dipilih untuk mengukur tingkat kepedulian remaja dalam pembentukan identitas dirinya.

Menurut Marcia :1993 dalam Desmita, (2009) ada beberapa unsur komitmen dalam pembentukan identitas diri, yaitu :

- 1) Pengetahuan (*knowledgeability*), Yaitu merujuk pada seberapa banyak remaja memiliki pengetahuan tentang alternatif strategi yang telah dipilihnya, baik menyangkut kelebihan dan kekurangan pada dirinya. Seorang remaja yang telah menguasai informasi tentang pilihannya secara baik, berarti memiliki tingkat komitmen tinggi.
- 2) Kegiatan yang diarahkan untuk melaksanakan aspek identitas yang telah dipilih, Kriteria kedua ini menggambarkan remaja yang telah memiliki komitmen yang cukup tinggi untuk melaksanakan aspek identitas yang dipilihnya.
- 3) Suasana Emosi.

Suasana emosinya berkembang secara dinamis sesuai dengan keadaan yang sedang berlangsung sehubungan dengan setiap perubahan yang terjadi pada alternatif yang dipilih. Suasana emosi dalam diri seseorang yang berkomitmen positif adalah rasa senang, bangga, dan bersemangat yang tumbuh dalam kondisi positif apabila alternatif pilihannya sesuai dengan tujuan masa depannya.

- 4) Identifikasi pada orang yang dianggap tepat. Seorang remaja yang melakukan identifikasi diri kepada salah seorang atau beberapa tokoh yang memiliki keberhasilan dalam bidang yang sama sebagai alternatif pilihannya.
- 5) Proyeksi diri ke masa depan, Remaja dapat memberikan gambaran tentang dirinya dimasa depan.
- 6) Daya tahan terhadap goncangan yang terjadi kemampuan seorang remaja untuk bertahan pada alternatif pilihannya, walaupun mendapat hambatan dan gangguan sebesar apapun yang akan menggoyahkan alternatif pilihannya.

e. Faktor- Faktor Pembentukan Identitas

Pembentukan identitas diri merupakan aktivitas yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor dalam diri (*internal*) maupun faktor di luar (*eksternal*) diri individu.

A. Faktor Internal

Yaitu pengaruh dari dalam diri individu seperti kepribadian, dan jenis kelamin:

- a. Menurut Marcia, kepribadian individu menentukan pembentukan identitas remaja. Tahap perkembangan satu dengan tahap perkembangan yang lainnya merupakan kelanjutan, oleh sebab itu faktor kepribadian yang dimiliki oleh seseorang memiliki kontribusi pada proses pembentukan identitas diri remaja yaitu seberapa tingkat keberhasilan seseorang mengungkapkan berbagai alternatif identitas diri. Kepribadian yang dicapai pada

masa remaja, akan menjadi fondasi yang kuat untuk membentuk identitas diri.

b. Jenis kelamin

Menurut Erikson (1968) mengenai perkembangan identitas mencerminkan bahwa pembagian angkatan kerja berdasarkan jenis kelamin merupakan hal yang banyak dijumpai dimasa lalu. Menurut Erikson, laki-laki terutama berorientasi pada karier dan komitmen ideologi, sementara perempuan terutama berorientasi pada perkawinan dan pengasuhan anak.

B. Faktor Eksternal

Yaitu pengaruh dari luar diri individu seperti keluarga, pola asuh, budaya dan etnis:

a. Menurut Marcia, faktor keluarga sangat mempengaruhi pembentukan identitas diri seperti perhatian, dukungan dan pengasuhan. Keluarga merupakan kelompok primer yang memberikan pengalaman pertama bagi anak. Di dalam keluarga remaja mendapat sebuah dukungan, perhatian, dan kepercayaan. Di dalam kelompok primer ini terbentuklah norma-norma sosial, *frame of referene*, *sense of belonging* dan lain-lain. Di dalam keluarga yang interaksi sosialnya berdasarkan simpati inilah manusia pertama kali belajar memperhatikan keinginan-keinginan orang lain, belajar bekerja sama, belajar membantu orang lain. Orang tua adalah sosok yang penting dalam perkembangan identitas remaja.

b. Faktor Identitas budaya dan etnis

Erikson (Santrock, 2007:196) secara khusus peka terhadap peran budaya dalam perkembangan identitas. Menurut Erikson. “di berbagai penjuru dunia, kelompok etnis minoritas harus berjuang dalam mempertahankan identitas budaya dan sambil mencoba membaaur dengan budaya

yang dominan”. Artinya melalui cara-cara tertentu, seseorang beridentifikasi dengan kelompok etnisnya dan melalui cara-cara lain beridentifikasi dengan budaya minoritas.

f. Sistem Perkembangan

Perkembangan adalah perubahan yang terjadi pada rentang kehidupan manusia. Perubahan dapat terjadi secara kuantitatif, misalnya penambahan tinggi atau berat tubuh; dan kualitatif, misalnya perubahan cara berpikir secara konkret menjadi abstrak (Papalia et al., 2001). Selanjutnya menurut Erikson (1963) dalam (Smeltzer, 2016) identitas ego dibangun dalam delapan tahap perkembangan manusia. Pencapaian identitas yang sukses selama masa remaja tergantung pada kesuksesan penyelesaian masalah pada tahap perkembangan sebelumnya. Bila seseorang gagal melalui tugas perkembangannya maka pada tahap perkembangan berikutnya akan terjadi masalah (Stuart & Sundeen, 2013; Ali & Asrori, 2018). Sistem perkembangan terdiri beberapa dimensi yang meliputi:

1) Perkembangan Biologis.

Perubahan biologis remaja biasa disebut dengan pubertas. Pubertas meliputi perubahan fisik dan perubahan hormonal, yang akan mengarah pada pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kematangan seksual. Masa Pubertas merupakan rangkaian kejadian yang berawal dari produksi *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH) oleh hipotalamus, sehingga memunculkan tanda-tanda kematangan seksual seperti pada wanita terjadi haid, pembesaran payudara, dan pada pria terjadi peningkatan produksi sperma. Pertumbuhan fisik selama pubertas meliputi penambahan berat badan dan tinggi badan, peningkatan masa otot, perkembangan otak, dan sebagainya (Hockenberry & Wilson, 2018).

2) **Perkembangan psikoseksual**

Perkembangan ini sangat dipengaruhi perkembangan biologi. Menurut Freud selama masa pubertas (13-18 tahun) terjadi fase genital dimana timbul kembali ketertarikan seksual, fantasi seksual meningkat, perhatian terhadap penampilan sesuai identitas jenis kelaminnya (Stuart & Laraia, 2005). Identitas jenis kelamin akan berpengaruh terhadap penampilan, sikap, dan perilaku remaja dalam keseharian. Menurut Havigurst (1972) dalam (Stuart & Sundeen, 2013; Ali & Asrori, 2018) pada periode ini remaja mencapai peran sosial pria dan wanita. Remaja diharapkan berperilaku sesuai dengan jenis kelaminnya. Hal ini akan membuat remaja percaya akan identitasnya. Selain itu tugas perkembangan remaja yaitu mempersiapkan diri untuk perkawinan dan kehidupan berkeluarga. Hal ini penting diketahui remaja untuk mencegah kecenderungan kawin muda yang dapat mempengaruhi kesehatannya.

3) **Perkembangan Kognitif.**

Menurut Piaget, pada usia remaja terjadi perubahan dari pola berpikir secara konkrit menjadi formal operasional. Pemikiran formal operasional meliputi kemampuan untuk berpikir abstrak, berpikir hipotesis, menggunakan perspektif masa depan dalam melihat suatu situasi. Selain perkembangan pola pemikiran, juga berkembangnya kemampuan membuat keputusan (Hockenberry & Wilson, 2018; Ali & Asrori, 2018), mampu menghubungkan ide, pemikiran atau konsep, menganalisis, berpikir idealistik, berpikir logik, dan sistematis untuk memecahkan suatu masalah yang ditemui sepanjang kehidupannya. Perkembangan kognitif berperan penting dalam pencapaian identitasnya. Remaja yang telah sempurna pikiran formal operasionalnya lebih mampu berfikir logis, membuat hipotesa, berimajinasi untuk mencapai identitasnya pada masa

mendatang dan lebih mampu mengatasi masalah (Santrock, 2007)

4) **Perkembangan Bahasa.**

Karakteristik perkembangan bahasa remaja telah mencapai tahap kompetensi lengkap. Pada usia ini individu diharapkan telah mempelajari semua sarana bahasa dan keterampilan performansi untuk memahami dan menghasilkan bahasa tertentu dengan baik. Perkembangan bahasa sesungguhnya didukung oleh perkembangan kognitif yang telah mencapai tahap operasional formal. Sejalan dengan perkembangan psikis remaja yang berada pada fase pencarian identitas diri kemampuan berbahasa remaja berbeda dari tahap sebelumnya, yang kadang menyimpang dari norma umum seperti muncul istilah-istilah khusus untuk kalangan remaja (bahasa gaul), yang kadang orang diluar kalangan remaja sulit memahaminya misalnya bahasa gaul (ali, M & Asrori, 2006). Bahasa gaul yang mereka gunakan pada kelompok mereka memberikan ciri/identitas sendiri sebagai seorang remaja.

5) **Perkembangan Moral.**

Remaja berada pada tahap ketiga perkembangan moral yaitu *post conventional* atau *principle level*, dimana remaja mempunyai kesadaran dan keyakinan bahwa dirinya dan lingkungannya saling memberikan pengaruh positif maupun negatif. Prinsip universal seperti kebenaran, etika, norma semakin tumbuh dan berkembang dalam kehidupan remaja. Tugas perkembangan remaja adalah memperoleh perangkat nilai dan sistem etik sebagai pegangan untuk berperilaku dan mengembangkan ideologi. Nilai dan norma biasanya diperoleh remaja melalui proses identifikasi dengan orang yang dikaguminya (idola) terutama dari tokoh masyarakat. Nilai dan norma yang diperolehnya akan membentuk identitas dirinya. Nilai dan norma tersebut dijadikan pegangan dalam

mengendalikan gejolak atau dorongan dalam dirinya. Havigurst (1972) dalam (Stuart & Sundeen, 2013).

6) Perkembangan Spiritual

Periode usia ini keyakinan remaja lebih berorientasi pada masalah spiritual dan idiologis, tetapi kurang berorientasi pada ritual dan praktek atau pengamalannya. Fenomenanya mereka sering melakukan kegiatan keagamaan jika mengalami stress psikologis penyimpangan identitas, ketidak menentuan dan keputusan (Hockenberry & Wilson, 2018; Stuart & Sundeen, 2013). Adanya penyimpangan perilaku pada remaja seperti melakukan tindakan asusila, kriminal, berperilaku seks bebas atau menyimpang disebabkan kurang berkembang nilai-nilai spiritualnya sehingga berdampak negatif pada pembentukan identitas diri. Sebaliknya yang memiliki budi luhur, moralita stinggi, serta sikap dan perilaku terpuji identitas dirinya akan positif.

7) Perkembangan Emosi.

Menurut Havigurst (1972) dalam Hurlock, 1999 (Stuart & Laraia, 2005) remaja mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya. Emosi menurut Goleman, (1995) adalah suatu perasaan dan pikiran-pikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis, serta serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Karakteristik emosi remaja menurut Goleman, (1995) adalah:

1. Periode praremaja, kepekaan terhadap rangsang dari luar dan biasanya berespon berlebihan, mudah tersinggung, cengeng, tetapi juga cepat merasa senang bahkan meledak-ledak.
2. Periode remaja awal, karena perubahan organ seks semakin nyata, seringkali mangalami kesukaran menyesuaikan diri sehingga tidak jarang menyendiri,

kurang perhatian pada orang lain, sulit mengontrol diri, cepat marah dengan cara-cara yang kadang kurang wajar.

3. Periode remaja tengah, remaja seringkali ingin membentuk nilai-nilai sendiri yang mereka anggap benar, baik dan pantas untuk dikembangkan dikalangan mereka sendiri, terlebih jika orang tua atau dewasa disekitarnya ingin memaksakan nilai-nilai agar dipatuhi oleh remaja tanpa disertai alasan yang masuk akal menurut mereka.
4. Periode remaja akhir, remaja mulai memandang dirinya sebagai orang dewasa dan mulai menunjukkan pemikiran, sikap, perilaku yang semakin dewasa. Interaksi dengan orang tua menjadi bagus karena mereka sudah memiliki kebebasan penuh dan emosi yang stabil. Pilihan arah hidup semakin jelas dan mulai mampu mengambil pilihan dan keputusan tentang arah hidupnya secara lebih bijaksana meskipun belum secara penuh.

8) **Perkembangan psikososial.**

Hockenberry & Wilson, (2018) menyebutkan bahwa perkembangan psikososial meliputi pembentukan identitas diri, hubungan sosial dan kemandirian. Pembentukan identitas diri merupakan suatu yang paling sentral, bila mengalami hambatan dalam perkembangan sebelumnya maka dapat berpengaruh pada perkembangan identitasnya sekarang. Hubungan remaja dengan orang tua pun memiliki kekhasan. Jerschild, Brook dan Brook (1998) dalam Ali & Asrori, (2018) mengutarakan bahwa interaksi remaja dengan orang tua dapat digambarkan sebagai drama tiga tindakan (*three-act-drama*), yaitu: Pengaruh terapi:

1. *The first act drama*, interaksi remaja dengan orang tua berlangsung sebagaimana interaksi antara anak-anak dengan orang tua. Mereka memiliki ketergantungan kepada orang tua dan masih sangat dipengaruhi orang tua,

namun sudah mulai semakin menyadari keberadaan dirinya sebagai pribadi.

2. *The second act drama* disebut dengan istilah "perjuangan untuk emansipasi". Remaja memiliki perjuangan yang kuat untuk membebaskan dirinya dari ketergantungan dengan orang tuanya untuk mencapai status dewasa. Remaja mulai berusaha meninggalkan kemandirian dengan orang tua dan semakin bertanggung jawab terhadap diri sendiri. Akibatnya mereka sering mengalami konflik dengan orang tua.
3. *The third act drama*, remaja berusaha menempatkan dirinya berteman dengan orang dewasa dan berinteraksi secara lancar. Namun sering kali masih memperoleh hambatan yang disebabkan pengaruh orang tua yang sebenarnya belum bisa melepas secara penuh, akibatnya seringkali menentang gagasan-gagasan dan sikap orang tua.

9) **Perkembangan bakat khusus**

Bakat khusus (*talent*) adalah kemampuan bawaan berupa potensi khusus, jika memperoleh kesempatan berkembang dengan baik akan muncul sebagai kemampuan khusus dalam bidang tertentu. Conny dan Utami (1987) dalam Ali & Asrori, (2018) mengklasifikasikan bakat khusus menjadi lima bidang, yaitu: bakat akademik khusus, bakat kreatif-produktif, bakat seni, bakat kinestetik/psikomotor dan bakat sosial. Melalui bakat memungkinkan seseorang mencapai prestasi tertentu. Untuk mewujudkannya diperlukan latihan, pengetahuan, pengalaman dan motivasi. Menurut Hockenberry & Wilson, (2018) pencapaian keberhasilan atau prestasi baik dalam bidang akademik atau dalam bidang lainnya akan menimbulkan *self-esteem* yang tinggi. Bakat seseorang dapat membentuk identitas bakat yang unik yang mungkin tidak dimiliki oleh orang lain.

Bakat tersebut dapat mempengaruhi pilihan karir, perkembangan karir, dan tipe pekerjaan (Mohammadzadeh et al., 2017).

10) Perkembangan kreativitas.

Perkembangan ini erat kaitannya dengan perkembangan kognitif. Kreativitas merupakan perpaduan antara fungsi otak kanan dan kiri. Perkembangan kreativitas remaja seiring dengan tahapan operasional formal. Faktor yang mendukung perkembangan kreatifitas remaja adalah remaja sudah mampu melakukan kombinasi tindakan dan obyek-obyek secara proporsional berdasarkan pemikiran logis, memiliki pemahaman tentang ruang dan waktu relatif, mampu melakukan pemisahan dan pengendalian variabel-variabel dalam menghadapi masalah yang kompleks, melakukan abstraksi reflektif, berpikir hipotetis, memiliki ideal diri, dan menguasai bahasa abstrak (ali, M & Asrori, 2006)

B. Konsep Perkembangan Emosional Remaja

a. Definisi Emosi

Emosi adalah suatu aspek yang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku setiap individu, bersama dengan dua aspek lainnya, yakni kognitif (Cognitive) dan konatif (psikomotorik). Emosi sering juga disebut afektif merupakan penetapan sikap, dan predisposisi perilaku manusia.

Emosi merupakan reaksi kompleks yang berisi tentang aktivitas dengan skala yang meningkat dan adanya perubahan dalam kejasmanian serta berkaitan erat dengan perasaan yang kuat. Oleh karena itu emosi lebih nampak daripada perasaan, dan selalu terjadi perubahan perilaku, hubungan dengan lingkungan jadi terganggu.

Emosi juga dapat digolongkan menjadi dua tipe sebagai berikut :

- 1) Emosi positif (emosi yang menyenangkan), adalah emosi yang menunjukkan perasaan positif pada orang yang merasakannya, diantaranya yaitu cinta, sayang, senang, gembira, kagum dan sebagainya

- 2) Emosi negatif (emosi yang tidak menyenangkan), adalah emosi yang menunjukkan perasaan negatif pada orang yang merasakannya, diantaranya yaitu sedih, marah, benci takut dan sebagainya

Pola emosi pada masa remaja sama dengan pola emosi masa anak-anak, yang menunjukkan perbedaan terletak pada rangsangan yang membangkitkan emosi dan ungkapan emosi mereka. Misalnya remaja diperlakukan sebagai anak kecil atau diperlakukan tidak adil akan membuat mereka marah. Apabila saat remaja merasa dibandingkan-bandingkan dengan remaja yang lainnya atau dengan saudaranya sendiri.

Pengukapan kemarahan remaja tidak bisa dikontrol lagi seperti anak-anak, bisa menggerutu atau berbicara sendiri, tidak mau berbicara dengan orang lain, atau dengan suara yang keras mengomentari orang lain yang dapat menimbulkan marah. Remaja jua dapat mudah hiri kepada orang lain yang mempunyai suatu benda yang lebih banyak dari yang dia punya. Rasangan hiri itu seringkali membuat mereka merajuk pada orang tuanya untuk meminta dibelikan apa yang dia inginkan seperti milik temanya.

Ketika ada satu temanya yang sudah dibelikan sepeda motor oleh orang tuanya, dengan berbagai macam cara untuk membujuk orang tuanya agar segera dibelikan sepeda motor juga seperti temannya. Apabila permintaan tidak dikabulkan, akan menunjukkan perilaku-perilaku berontak. Masalah-masalah lainnya setelah adanya kekecewaan akan mudah timbul yang mengakibatkan masalah dengan orang tuanya. Permasalah emosional yang sering dialami oleh remaja biasanya dihubungkan dengan masa peralihan yang mereka alami dari masa anak-anak ke masa dewasa.

Berkembangan fisik remaja yang begitu cepat, menyebabkan secara fisik hampir menyerupai orang dewasa.

Terhadap kondisi yang demikian masyarakat mempunyai pandangan yang berbeda. Masyarakat mengharapkan sebagian remaja memenuhi tugasnya untuk bertanggung jawab sebagai orang dewasa. Pada segi lain perkembangan fisik yang cepat tidak diikuti dengan perkembangan psikis remaja yang matang, sehingga terjadi generasi yang cukup signifikan.

b. Perkembangan Emosional Remaja

Menurut Ali & Asrori dalam (Sary, 2017) selama masa peralihan dari masa kanak-kanak hingga dewasa, baik bagi dirinya maupun lingkungannya, status masa remaja agak buram. Masa remaja biasanya energik dan emosional, tetapi pengendalian diri yang mendasar. Remaja juga sering mengalami perasaan tidak aman, tidak aman dan khawatir akan kesepian. Perkembangan emosi seseorang biasanya bermanifestasi sebagai perubahan perilaku, seperti halnya perkembangan emosi remaja. Kualitas atau fluktuasi gejala yang muncul dalam perilaku sangat bergantung pada tingkat fluktuasi mood pada individu. Dalam kehidupan sehari-hari, kita sering melihat beberapa perilaku emosional, seperti agresivitas, ketakutan yang berlebihan, sikap acuh tak acuh dan perilaku menyakiti diri sendiri dan memukul kepala. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan emosi remaja adalah sebagai berikut :

1. Perubahan Jasmani

Perubahan jasmani yang ditunjukkan dengan adanya perubahan yang sangat cepat dari anggota tubuh. Pada tahap awal pertumbuhan ini terbatas pada bagian-bagian tertentu yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan postur tubuh. Ketidakseimbangan fisik ini biasanya berdampak tidak terduga pada perkembangan emosi remaja. Hormon tertentu mulai bekerja sesuai dengan perkembangan alat kelamin, sehingga dapat menimbulkan iritasi pada remaja dan seringkali menimbulkan masalah pada perkembangan emosinya.

2. Perubahan Pola Interaksi Dengan Orang Tua

Pola asuh orang tua terhadap anak, termasuk remaja, sangat bervariasi. Ada yang pola asuhnya menurut apa yang dianggap terbaik oleh dirinya sendiri saja sehingga ada yang bersifat otoriter, memanjakan anak, acuh tak acuh, tetapi ada juga yang dengan penuh cinta kasih. Perbedaan pola asuh orang tua seperti ini dapat berpengaruh terhadap perbedaan perkembangan emosi remaja. Cara memberikan hukuman misalnya, kalau dulu anak dipukul karena nakal, pada masa remaja cara semacam itu justru dapat menimbulkan ketegangan yang lebih berat antara remaja dengan orang tuanya.

3. Perubahan Pola Interaksi Dengan Teman Sebaya

Remaja seringkali membangun interaksi sesama teman sebayanya dengan cara khas dengan cara berkumpul untuk melakukan aktivitas bersama dengan membentuk semacam geng. Interaksi antar anggota dalam suatu kelompok geng biasanya sangat intens serta memiliki kohesivitas dan solidaritas yang sangat tinggi. Pembentukan kelompok dalam bentuk geng seperti ini sebaiknya diusahakan terjadi pada masa remaja awal saja karena biasanya bertujuan positif, yaitu untuk memenuhi minat mereka bersama.

4. Perubahan Pandangan Luar

Ada sejumlah pandangan dunia luar yang dapat menyebabkan konflik-konflik emosional dalam diri remaja, yaitu sebagai berikut:

- a) Sikap dunia luar terhadap remaja sering tidak konsisten. Kadang-kadang mereka dianggap sudah dewasa, tetapi mereka tidak mendapat kebebasan penuh atau peran yang wajar sebagaimana orang dewasa. Seringkali mereka masih dianggap anak kecil sehingga menimbulkan kejengkelan pada diri remaja. Kejengkelan yang mendalam dapat berubah menjadi tingkah laku emosional.

- b) Dunia luar atau masyarakat masih menerapkan nilai-nilai yang berbeda untuk remaja laki-laki dan perempuan. Kalau remaja laki-laki memiliki banyak teman perempuan, mereka mendapat predikat populer dan mendatangkan kebahagiaan. Sebaliknya, apabila remaja putri mempunyai banyak teman laki-laki sering dianggap tidak baik atau bahkan mendapat predikat yang kurang baik. Penerepan nilai yang berbeda semacam ini jika tidak disertai dengan pemberian pengertian secara bijaksana dapat menyebabkan remaja bertingkah laku emosional.
- c) Seringkali kekosongan remaja dimanfaatkan oleh pihak luar yang tidak bertanggung jawab, yaitu dengan cara melibatkan remaja tersebut ke dalam kegiatan-kegiatan yang merusak dirinya dan melanggar nilai-nilai moral.
- d) Perubahan interaksi dengan sekolah. Pada masa anak-anak, sebelum menginjak masa remaja, sekolah merupakan tempat pendidikan yang diidealkan oleh mereka. Para guru merupakan tokoh yang sangat penting dalam kehidupan mereka karena selain tokoh intelektual, guru juga merupakan tokoh otoritas bagi para peserta didiknya. Oleh karena itu, tidak jarang anak-anak lebih percaya, lebih patuh, bahkan lebih takut kepada guru dari pada kepada orang tuanya. Posisi guru semacam ini sangat strategis apabila di gunakan untuk pengembangan emosi anak melalui penyampaian materi-materi yang positif dan konstruktif.

c. Karakteristik Emosional Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan antara kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa remaja lebih banyak mengalami perkembangan mencapai perkembangan fisik, mental, sosial dan emosional. Masa ini biasanya dapat dirasakan sebagai masa yang sulit, baik bagi remaja itu sendiri ataupun bagi keluarga dan lingkungannya,

menurut.(Asrori 2005 dalam Azmi, 2015), secara umum, masa remaja meliputi karakteristik emosinya dapat dibagi ke dalam empat periode, sebagai berikut:

1) Periode Pra-remaja

Selama memasuki periode masa ini terjadi gejala seperti perubahan fisik, remaja biasanya memperlihatkan kenaikan berat badan yang cukup pesat sehingga remaja merasa mengalami kegemukan. Pada dirinya. Sehingga gerakan pada remaja menjadi merasa terbatas diakibatkan kegemukan tersebut. Perubahan ini diiringi sifat kepekaan terhadap rangsangan-rangsangan dari luar, respon yang biasanya dirasakan berlebihan sehingga remaja cepat tersinggung dan mudah menanggapi, tetapi juga cepat merasa senang atau bahkan meledak-ledak.

2) Periode Remaja Awal

Selama memasuki periode masa ini perkembangan gejala fisik yang semakin nampak jelas merupakan perubahan fungsi alat-alat kelamin. Karena perubahan alat-alat kelamin serta perubahan fisik yang semakin nyata ini, remaja seringkali mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan itu. Akibatnya tidak jarang mereka merasa terasingkan. Kontrol terhadap dirinya makin bertambah sulit dan remaja merasa cepat marah dengan cara-cara yang kurang wajar untuk meyakinkan dilingkungan sekitarnya.

3) Periode Remaja Tengah

Bertanggung jawab terhadap hidup yang harus semakin ditingkatkan oleh remaja untuk dapat menuju kearah mampu membawa sendiri seringkali menimbulkan masalah tersendiri bagi remaja. Karena dituntut untuk meningkatkan tanggung jawab ini tidak hanya datang dari orang tua atau anggota keluarganya melainkan juga dari masyarakat sekitar tempat dia tinggal, remaja seringkali ingin membentuk nilai-nilai mereka

sendiri yang mereka anggap benar, baik dan pantas untuk dikembangkan dikalangan mereka sendiri.

4) Periode Remaja Akhir

Masa periode ini remaja melihat dirinya sebagai seseorang yang dewasa dan mulai mampu menunjukkan pemikiran, sikap, dan perilaku yang makin dewasa. Oleh sebab itu, orang tua dan masyarakat mulai memberikan kepercayaan yang selayaknya kepada remaja. Interaksi dengan orang tua juga menjadi semakin baik dan lancar karena mereka sudah semakin memiliki kebebasan yang relative terkendali dan emosinya pun mulai stabil. Pilihan arah hidup menjadi nyata jelas dan mulai bisa membuat pilihan dan keputusan yang lebih terinformasi tentang arah hidupnya meski belum sepenuhnya secara utuh. Mereka pun mulai memilih gaya hidup yang dapat dipertanggung jawabkan terhadap dirinya sendiri, orang tua, dan masyarakat

d. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Emosional

Banyak faktor yang dapat memicu timbulnya masalah mental emosional pada remaja yaitu lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat dan sosial media (Santrock, 2012). Lingkungan keluarga yang dimaksud disini yaitu pola asuh orang tua, keharmonisan keluarga, kedekatan saudara kandung, sosial ekonomi keluarga, dan pendidikan moral.

Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam membimbing, mendidik anaknya agar dapat berperilaku sesuai dengan apa yang orang tua harapkan dan berguna untuk masa depan kehidupan anaknya. berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Silitonga, 2015), ditemukan bahwa pola asuh berpengaruh terhadap perkembangan emosi remaja dan disarankan agar perkembangan emosi remaja dan disarankan agar orang tua agar mampu menyesuaikan tindakan dan pola asuh yang baik agar perkembangan emosi remaja lebih optimal. Jenis pola asuh orang tua dibedakan

menjadi empat yaitu : pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, pengasuhan mengabaikan, pengasuhan patuh (Krisnatutu, 2012).

Peran teman sebaya sangat penting dalam perkembangan emosi dan sosial remaja, bahkan pengaruh kelompok teman sebaya lebih dominan dari pada pengaruh lingkungan dan keluarga (Kusumadewi, 2012). Tidak jarang teman sebaya berpotensi menggantikan pengaruh positif keluarga dan guru menjadi perilaku menyimpang atau kenakalan remaja. Kelompok sebaya yang cenderung dibentuk oleh remaja antara lain chums terdiri dari 2-3 remaja, kemudian cliques terdiri dari 4-5 remaja dan crowd yang terdiri lebih dari 5 remaja atau banyak remaja (Rahmawati, 2013). Kelompok pemuda memiliki orientasi nilai dan norma masing-masing dan kesepakatan yang khusus hanya berlaku untuk kelompok tersebut. Penerimaan teman sebaya merupakan hal terpenting dalam kehidupan remaja, karena memungkinkan remaja mengembangkan jati dirinya sendiri.

Lingkungan sekolah merupakan lingkungan sosial yang jauh lebih luas dari pada lingkungan sosial keluarga. Lingkungan sekolah terdiri dari teman sebaya dan guru. Metode pengajaran, perilaku dan interaksi guru tidak hanya mempengaruhi kinerja akademik siswa, tetapi juga mempengaruhi perkembangan psikologis, emosional, sikap moral dan spritual remaja (Gunarsa, 2012). Sekolah menengah pertama dan atas harus diposisikan sepenuhnya. Fungsi utama sekolah tidak hanya sebagai tempat pengembangan dan pelatihan intelektual. Namun, itu juga mencakup banyak aspek, seperti perkembangan sosial, emosional, moral dan spritual.

Lingkungan panti asuhan merupakan lembaga yang akan membantu agar anak mendapatkan pelayanan, pengasuh, pendidikan, dan pemenuhan ha-hak anak tetapi karena keterbatasan jumlah pengasuh yang seringkali membuat remaja yang tinggal di panti asuhan kurang mendapatkan perhatian dan kasih sayang, kurangnya dukungan emosional dikarenakan jumlah pengasuh yang tidak sebanding dengan jumlah remaja di panti asuhan, sehingga keadaan

ini menyebabkan kurang merasa diperhatikan, disayangi, dan dibimbing secara mendalam. Seringkali perilaku teman-teman di panti asuhan menimbulkan terjadinya pertengkaran, hal ini dapat menyebabkan remaja panti asuhan menarik diri dan sulit menjalin hubungan sosial dengan orang lain, sehingga memiliki masalah sosial disekolah, baik dengan teman maupun guru dan lingkungan panti asuhan (Tsuraya, 2017). Remaja juga menjadi kurang dapat berekspresi karena adanya peraturan yang harus ditaati seperti pembagian piket, jadwal belajar, ibadah, berdoa, dan jadwal keluar masuk panti asuhan (Napatupulu, 2009)

Lingkungan komunitas merupakan lingkungan yang paling luas bagi remaja. Budaya sosial yang melekat pada masyarakat sekitar ternyata berpengaruh pada perkembangan psikologis dan emosional anak muda (Diananta, 2012). Kebutuhan remaja untuk mememahami aturan, nilai dan norma budaya yang berlaku secara sosial telah menghasilkan kecemasan, ancaman, dan kehilangan emosional di hati mereka. Namun apabila kondisi lingkungan masyarakat ini dapat merumuskan aturan dengan baik maka akan sangat bermanfaat bagi perkembangan mental dan emosional remaja. Sehingga remaja untuk bertindak sesuai dengan nilai dan norma yang ada.

e. Pengaruh Emosional Terhadap Perilaku Individu

Emosi memberikan dampak bagi kita khususnya remaja dalam kehidupan pergaulannya, baik yang dilihat secara langsung berupa tingkah laku maupun yang tidak terlihat. Menurut Djawas Dahlan (2007: 115), ada beberapa pengaruh emosi terhadap perilaku individu diantaranya sebagai berikut :

1. Memperkuat semangat, apabila orang merasa senang atau puas atas hasil yang dicapainya.
2. Menurunkan semangat, apabila munculnya rasa kecewa karena kegagalan dan sebagai awal dari keadaan ini yaitu timbulnya rasa putus asa (frustasi).

3. Memperlambat atau mengganggu konsentrasi belajar, apabila sedang mengalami peningkatan emosi dan biasa juga menimbulkan sikap gugup (nervous)
4. Terganggunya penyesuaian sosial, apabila rasa cemburu dan iri hati
5. Suasana emosional yang diterima dan dialami suatu individu semasa kanak-kanak akan mempengaruhi sikapnya di kemudian hari, baik terhadap dirinya sendiri maupun terhadap orang lain.

Upaya mengembangkan emosi remaja dan keterlibatan bagi pendidikan dapat dilakukan. Intervensi pendidikan untuk mengembangkan emosi remaja agar dapat berkembang kerah memiliki kecerdasan emosional, salah satu diantaranya menggunakan intervensi yang dikemukakan oleh W.T Grant Consortium, dalam Asrori (2005:113-114), tentang “Unsur-Unsur Aktif Pogram Pencegahan”. yaitu sebgai berikut:

a. Pengembangan keterampilan Emosional

Cara yang dapat dilakukan untuk mengembagkan keterampilan emosional individu adalah :

- 1) Mengidentifikasi dan memberi nama-nama atau label-label perasaan.
- 2) Mengungkapkan perasaan.
- 3) Menilai intensitas perasaan
- 4) Mengelola perasaan
- 5) Menunda pemuasaan
- 6) Mengendalikan dorongan hati
- 7) Mengurangi stress
- 8) Memahami perbeadaan antara perasaan dan tindakan

b. Pengembangan keterampilan kognitif

- 1) Belajarlah melakukan dialog batin sebagai cara untuk menghadapi dan mengatasi suatu masalah atau memperkuat perilaku diei sendiri.

- 2) Belajarlah membaca dan menafsirkan isyarat-isyarat sosial; misalnya : mengenali pengaruh sosial terhadap perilaku dan melihat dirinya sendiri dalam perspektif masyarakat yang lebih luas.
- 3) Belajarlah menggunakan langkah-langkah untuk menyelesaikan masalah dan pengambilan keputusan; misalnya : mengendalikan dorongan hati, menentukan sasaran, mengidentifikasi tindakan-tindakan alternatif, dan memperhitungkan akibat-akibat yang mungkin bisa muncul.
- 4) Belajarlah memahami sudut pandang orang
- 5) Belajarlah memahami sopan santun, yakni perilaku mana yang dapat diterima dan mana yang tidak.
- 6) Belajarlah bersikap positif terhadap kehidupan.
- 7) Belajarlah mengembangkan kesadaran diri; misalnya mengembangkan harapan-harapan yang nyata tentang diri sendiri.

c. Pengembangan keterampilan perilaku

Cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keterampilan perilaku individu adalah

- 1) Belajar keterampilan komunikasi non-verbal; misalnya berkomunikasi melalui kontak mata, ekspresi wajah, gerak-gerik, posisi tubuh, dan lain-lain.
- 2) Belajar keterampilan komunikasi verbal; misalnya; mengajukan permintaan-permintaan dengan jelas, mengatakan sesuatu kepada orang lain dengan jelas, menanggapi masukan secara tepat, menolak pengaruh yang tidak baik, mendengarkan pendapat orang lain, ikut serta dalam kegiatan sosial yang banyak menggunakan komunikasi verbal dan sejenisnya.

C. Teori Keperawatan *Health Promotion Model* (HPM)

a. Pengertian *Health Promotion Model* (HPM)

Model Promosi Kesehatan adalah suatu cara untuk menggambarkan interaksi manusia dengan lingkungan fisik interpersonalnya dalam berbagai dimensi. *Health Promotion Model* atau model promosi kesehatan pertama kali dikembangkan oleh Nola J. Pender pada tahun 1987. HPM lahir dari penelitian tentang 7 faktor persepsi kognitif dan teori kognitif social (*social cognitive theory*) dalam persepsi keperawatan manusia dilihat sebagai fungsi yang holistik (Aligood, 2017)

b. Aplikasi Model Teori Pender Dalam keperawatan (Alligod, 2017)

Teori *Health Promotion Model* dikembangkan berdasarkan riset kualitatif dan kuantitatif. Pender menekankan praktek keperawatan untuk mengubah perilaku dari kuratif dan rehabilitatif ke arah perilaku promotif dan preventif. *Health Promotion Model* menjadi sumber informasi penting dan bermanfaat bagi setiap orang yang ingin mengetahui. Promosi kesehatan seseorang sangat didukung oleh nilai harapan serta teori kognitif sosial yang menekankan pada *self direction*, *self regulation* dan persepsi terhadap *self efficacy*.

Health Promotion Model mudah untuk dipahami, model ini merupakan sebuah model konseptual yang dibangun dari teori-teori *middle-range* dapat dikembangkan. Model ini mudah digenerasikan pada populasi dewasa. Model ini menjelaskan interaksi antar perawat dengan konsumen sambil memperhatikan peran lingkungan dalam promosi kesehatan (Pender et al., 2010). *Health Promotion Model* mengadopsi pemikiran mengenai kesempatan di masa mendatang dan mempengaruhi penggunaan elektronik sebagai sarana untuk mencapai promosi kesehatan (Aligood, 2017)

c. Komponen *Health Promotion Model*

Health Promotion Model mengklasifikasikan determinan perilaku individu menjadi tiga kelompok proposisi yang spesifik, yaitu karakteristik individu dan pengalaman, Aspek kognisi dan afeksi dari perilaku khusus dan perilaku yang diharapkan. Karakteristik individu dan pengalaman

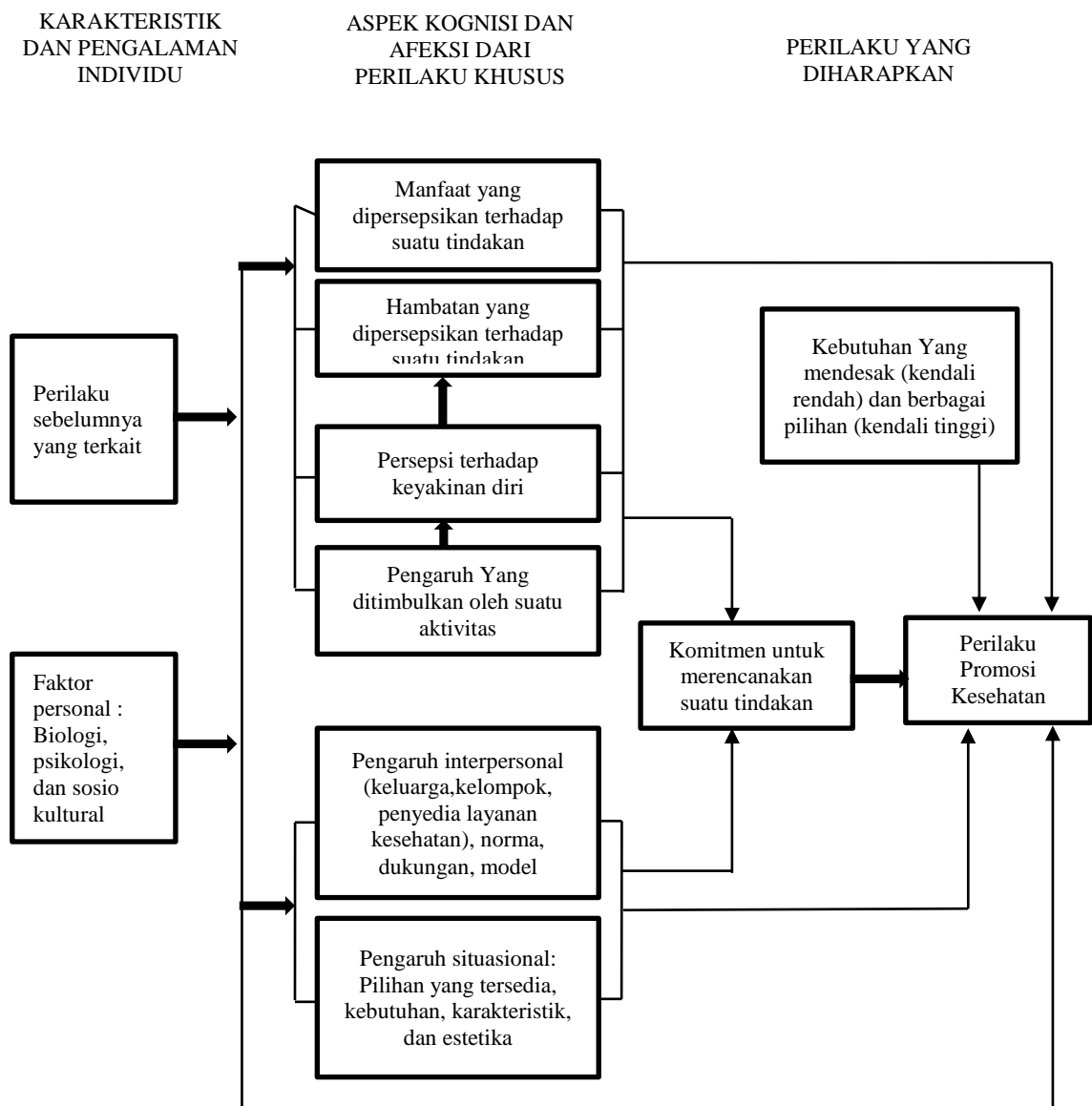
adalah faktor pembawaan (jenis kelamin, usia genetik) dan yang membentuk perilaku ke depan. Faktor latar belakang ini umumnya tidak dapat dimodifikasi. Aspek kognisi dan afeksi meliputi hambatan yang dirasakan, persepsi keyakinan diri, dan sikap yang mendasari perilaku. Faktor ini merupakan target utama dari pengkajain perilaku promosi kesehatan individu. Sementara faktor interpersonal adalah faktor lingkungan dan sosial yang memengaruhi perilaku kesehatan menurut Pender, Murdaugh, Parsons, (2010) dalam (Aliggod, 2017)

1. Karakteristik individu dan pengalaman, yaitu :
 - a) Perilaku sebelumnya : perilaku sebelumnya mempunyai pengaruh langsung atau tidak langsung dslam pelaksanaan perilaku promosi kesehatan.
 - b) Faktor personal (biologi, psikologi, sosiokultural) yaitu karakteristik umum individu yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Faktor bilogis meliputi usia dan jenis kelamin. Faktor psikologis meliputi motivasi, harga diri, persepsi erhadap sakit. Faktor sosiokultural meliputi suku, etnis, tingkat pendidikan dan ekonomi.
2. Aspek kognisi dan afeksi dari perilaku khusus (Alligood, 2017)
 - a) Manfaat yang dipersepsikan terhadap suatu tindakan, yaitu persepsi positif atau konsekuensi yang menguatkan untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu.
 - b) Hambatan yang dipersepsikan terhadap suatu tindakan, yaitu persepsi adanya hambatan, kesulitan dan biaya yang dibutuhkan untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu.
 - c) Persepsi terhadap keyakinan diri, yaitu penilaian kemampuan personal untuk mengatur dan melakukan perilaku kesehatan tertentu, kepercayaan diri untuk dapat melakukan perilaku kesehatan dengan baik.
 - d) Pengaruh yang ditimbulkan oleh suatu aktivitas, yaitu perasaan subyektif atau emosi yang muncul sebelum, selama dan setelah berperilaku kesehatan tertentu.

- e) Faktor interpersonal (keluarga, kelompok, penyedia layanan kesehatan) norma, dukungan sosial, model, yaitu persepsi yang berhubungan dengan perilaku, kepercayaan, sikap orang lain yang membuat individu berperilaku kesehatan tertentu.
 - f) Pengaruh situasional (pilihan yang tersedia, kebutuhan, karakteristik, dan estetika daya beli) yaitu persepsi kesesuaian lingkungan jika individu berperilaku kesehatan tertentu.
 - g) Komitmen untuk merencanakan suatu tindakan, yaitu niat untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu, termasuk identifikasi strategi untuk dapat melaksanakan dengan baik.
 - h) Kebutuhan yang mendesak dan berbagai pilihan, yaitu perilaku alternatif yang mengganggu kesadaran individu untuk berperilaku sesuai dengan yang diharapkan, akibat adanya perencanaan perilaku kesehatan.
3. Hasil perilaku

Perilaku promosi kesehatan adalah tindakan akhir atau hasil tindakan. Perilaku akhirnya secara langsung ditujukan pencapaian hasil kesehatan positif untuk klien. Perilaku promosi kesehatan terutama sekali terintegrasi dalam gaya hidup sehat yang menyerap pada semua aspek kehidupan seharusnya mengakibatkan peningkatan kesehatan, peningkatan kemampuan fungsional, dan kualitas hidup yang lebih baik pada semua tingkat perkembangan.

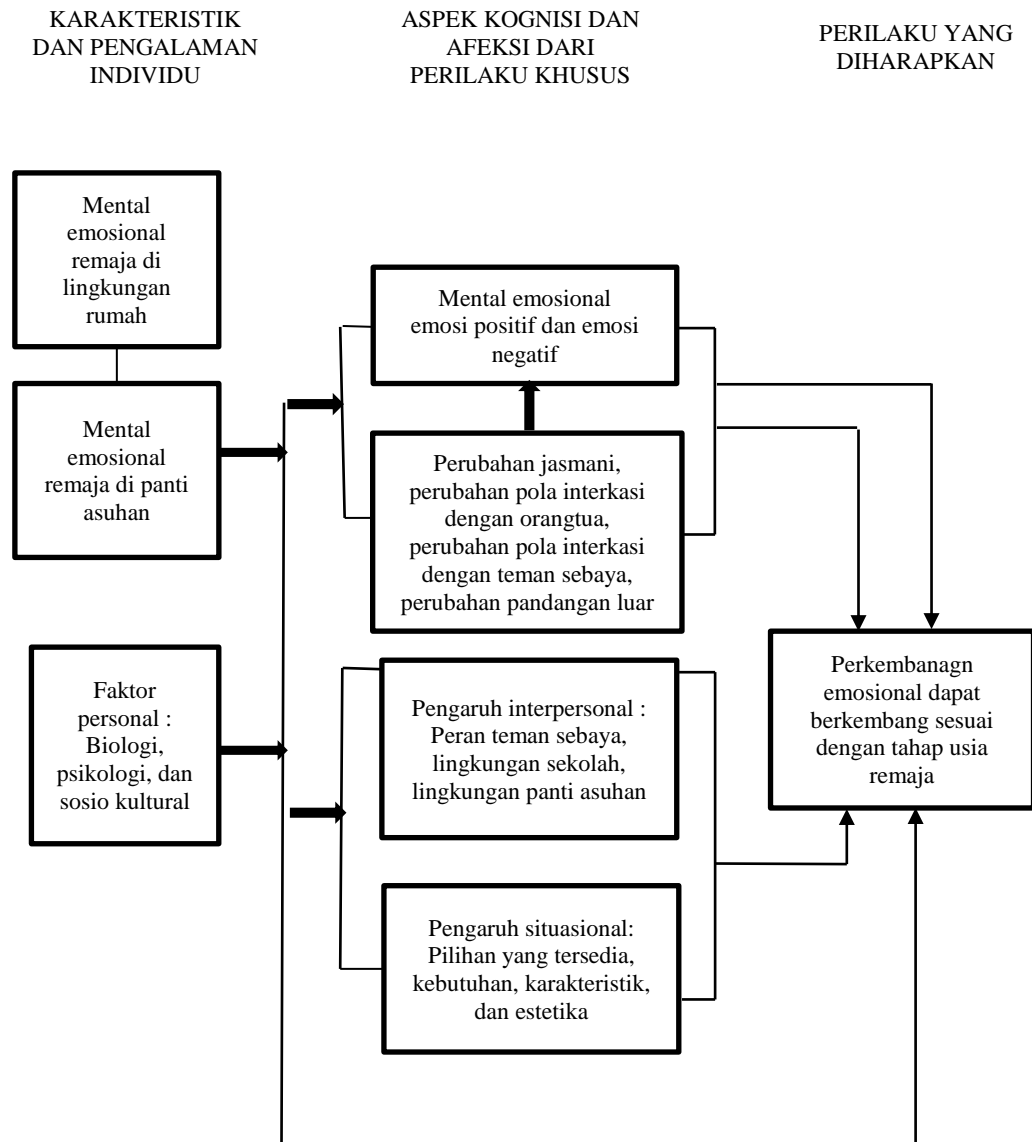
Kerangka teori konsep model promosi kesehatan (Pender et al., 2010)



Skema 2.1 Konsep Teori Keperawatan Menurut Nola J. Pender

D. Kerangka Teori Penelitian

Modifikasi kerangka teori konsep model promosi kesehatan (Pender et al., 2010)



Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian

Alasan memakai konsep Nola J. Pender : Ketika remaja berperilaku yang dapat menimbulkan munculnya emosi pada remaja tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor, baik dari faktor-faktor perilaku sebelumnya, faktor personalnya yang dimana dua faktor tersebut yang dapat mempengaruhi timbulnya perilaku emosi oleh pengaruh situasional yang membuat perilaku emosional remaja itu berbeda-beda dengan remaja lainnya. perkembangan mental emosional remaja lebih kearah perilaku remaja di panti asuhan diharapkan dapat mengubah perilaku remaja di panti asuhan ke arah perilaku promotif. Teori keperawatan yang berhubungan dengan model promosi kesehatan dapat dihubungkan dengan teori yang diungkapkan oleh Nola J. Pender yang menyatakan bahwa untuk mengubah perilaku kuratif dan rehabilitatif ke arah perilaku promotif. Untuk meningkatkan peran perawat terkait perkembangan mental emosional remaja dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada remaja, kenakalan remaja, perkembangan remaja, dan perilaku remaja yang dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan individu, keluarga, kelompok maupun komunitas. Perilaku promosi kesehatan adalah tindakan akhir atau hasil tindakan. Perilaku akhirnya secara langsung ditujukan pencapaian hasil kesehatan positif untuk klien. (Alligod, 2017).

BAB III METEDOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama penelitian (Arikunto, 2010). Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif*. Pendekatan penelitian yang digunakan dengan potong lintang (*Cross Sectional*) yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel yang dinilai secara simultan pada satu saat, tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2017).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi target 288 remaja dan populasi terjangkau 89 remaja yatim yang tinggal di panti asuhan di Kota Samarinda.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah remaja yang tinggal di panti asuhan Aisyiyah “Siti Khodijah”, Istiqomah Muhammadiyah di Kota Samarinda dan di lingkungan rumah rt.16 di Tenggarong besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+n(d)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

d : Tingkat signifikansi (0,05)

$$n = \frac{89}{1+89(0,05)^2}$$

$$= \frac{89}{1,2225}$$

$$= 72 \text{ responden}$$

Dari 72 responden tersebut kemudian dibagi lagi menjadi dua antara panti asuhan dan dilingkungam rumah rt. 16 di Tenggarong sebanyak 36 responden, untuk responden dipanti asuhan sendiri dibagi lagi menjadi 2 panti antara panti asuhan Aisyiyah “Siti Khodijah” dan Istiqomah Muhammadiyah di Kota Samarinda dengan jumlah responden dengan masing-masing sebanyak 18 responden disetiap panti.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode nonprobability sampling yaitu dengan teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel, dengan teknik *concecutive* sampling yaitu memilih sampel dengan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel Yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2017).

1. Kriteria Inklusi

(Nursalam, 2016) menyampaikan kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek populasi yang akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Remaja yang bersedia menjadi responden;
- b) Remaja yang komunikatif
- c) Remaja yang tinggal di panti asuhan dengan pengasuh.
- d) Remaja dengan usia 11-18 tahun
- e) Remaja yatim
- f) Remaja yang tinggal bersama orang tua dilingkungan rumah

2. Kriteria Eksklusi

(Nursalam, 2016) menyampaikan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi dalam penelitan ini adalah :

- a) Responden yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.
- b) Responden yang sedang sakit saat dilakukan penelitian

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dielajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Adapun variabel yang akan dilakukan ini merupakan variabel tunggal, yaitu perkembangan emosional remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang diamati (diukur) itulah merupakan kunci definisi operasional. Pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel berdasarkan karakteristik masing-masing variabel (Nursalam, 2017).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Varibael	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Perkembangan emosional remaja	Perasaan atau fikiran yang khas di masa perkembangan usia remaja.	Kuesioner Strenght and Difficulties Questionnaire (SDQ) menggunakan skala likert a. Sering = 3 b. Kadang-kadang = 2 c. Tidak Pernah = 1	Menggunakan <i>Cut Of Point</i> 1. Remaja Panti Asuhan a. Baik mean ≥ 48 b. Kurang baik mean < 48 2. Remaja Dilingkungan Rumah a. Baik median ≥ 42 b. Kurang baik median < 42	Ordinal

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di panti asuhan “Aisyiyah” Siti Khodijah, Istiqomah Muhammadiyah di Kota Samarinda dan di lingkungan rumah Rt.16 Tenggarong

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dimulai pada periode Juni 2021 hingga Juli 2021

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden, dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2013). Kuesioner merupakan daftar pertanyaan mengenai variabel yang diteliti dalam penelitian ini yang akan diisi oleh responden yang bermanfaat untuk menjawab permasalahan peneliti dalam melakukan kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah untuk pengambilan data tersebut (Sugiyono, 2016). Instrumen penelitian ini menggunakan *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Instrumen dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner dan lembar observasi. Pertanyaan yang diajukan terdiri dari 25 item pertanyaan dengan 5 indikator, gejala emosional, melakukan masalah, hiperaktif, masalah teman sebaya, prososial. pilihan jawaban yang digunakan menggunakan skala likert. Skala ini terdiri dari butir positif dan butir negatif tiap butir disajikan 2 pilihan jawaban. Butir positif 1 (Tidak Pernah), 2 (Kadang-kadang). Sebaliknya butir negatif 3 (Sering)

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*.

Variabel	Indikator	Favoriabel (+)	Unfavoriabel (-)	Jumlah item
Perkembangan mental emosional remaja	Gejala emosional	8, 13, 16, 24	3	5
	Perilaku mengganggu	7	5, 12, 18, 22	5
remaja	Hiperaktif	2, 10, 21	15, 25	5
	Masalah teman sebaya	11, 14, 23	6, 19	5
	Ketidakpedulian	1, 4, 9, 17, 20	-	5
Jumlah		16	9	25

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian pengumpulan data dilakukan oleh peneliti yang dilakukan di panti asuhan Aisyiyah “Siti Khodijah”, Istiqomah Muhammadiyah Kota Samarinda dan Di lingkungan rumah RT.16 Tenggarong

Tahap-tahap pengumpulan data dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a) Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengurus surat izin pengambilan data ke bagian akademik ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Peneliti datang menemui bagian tata usaha ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk memberikan surat pengambilan data dan studi pendahuluan
- 3) Peneliti datang ke panti asuhan dan menemui pengasuh untuk meminta data jumlah anak remaja di panti asuhan ‘Aisyiyah’ Al-Walidaturrahmah
- 4) Peneliti mengajukan fenomena penelitian kepada dosen pembimbing
- 5) Peneliti melakukan studi pendahuluan di panti asuhan Aisyiyah’ Al-Walidaturrahmah
- 6) Hasil studi pendahuluan dituangkan dalam bentuk naskah proposal

b) Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti membuat proposal penelitian dan memulai proses bimbingan
- 2) Peneliti melaksanakan ujian proposal penelitian setelah peneliti menyelesaikannya dan disetujui dosen pembimbing
- 3) Peneliti membuat surat izin melakukan uji validitas data ke bagian akademik ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 4) Peneliti datang dan menemui ketua Rt. 67 Tenggarong untuk meminta data jumlah anak remaja.

- 5) Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner pada remaja di lingkungan rumah Rt. 67 Tenggara dengan 20 responden
- 6) Setelah kuesioner dinyatakan valid, peneliti melakukan penelitian di panti asuhan Aisyiyah “Siti Khodijah”, Istiqomah Muhammadiyah dan di lingkungan rumah Rt.16 Tenggara pada bulan Juni 2021
- 7) Peneliti membuat surat izin melakukan penelitian ke bagian akademik ITKES Wiyata Husada Samarinda

1) Panti Asuhan

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan untuk melakukan penelitian di panti asuhan Aisyiyah “Siti Khodijah”, Istiqomah Muhammadiyah.
- 2) Peneliti datang ke panti asuhan dan menemui pengasuh untuk meminta data jumlah anak remaja di panti asuhan Aisyiyah “Siti Khodijah”, Istiqomah Muhammadiyah.
- 3) Setelah peneliti mendapatkan surat persetujuan data jumlah anak remaja dari pengasuh panti asuhan Aisyiyah “Siti Khodijah”, Istiqomah Muhammadiyah dan membuat kesepakatan waktu untuk melakukan penelitian
- 4) Setelah peneliti menentukan kesepakatan waktu dan tempat penelitian dengan pengasuh panti asuhan dan mendapatkan data jumlah anak remaja dari pengasuh panti asuhan Aisyiyah “Siti Khodijah”, Istiqomah Muhammadiyah.
- 5) Setelah peneliti menentukan kesepakatan waktu dan tempat dengan pengasuh panti, dihari berikutnya peneliti mendatangi panti asuhan untuk bertemu responden dan melakukan penelitian dengan membawa kuesioner penelitian
- 6) Peneliti datang ke panti asuhan dengan membawa kuesioner dan menjelaskan prosedur pengisian kuesioner kepada responden saat penelitian dan memberikan lembar penjelasan penelitian dan informed consent

- 7) Peneliti menyerahkan kuesioner pada responden
- 8) Responden dipersilahkan untuk menjawab atau mengisi kuesioner
- 9) Kuesioner yang sudah diisi kemudian dikembalikan kepada peneliti. Setelah diberikan kuesioner, peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner
- 10) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah bersedia mengisi kuesioner untuk kepentingan penelitian
- 11) Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan akan dilanjutkan dengan pengolahan data

2) Dilingkungan Rumah Rt. 16 Tenggarong

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan untuk melakukan penelitian di lingkungan rumah Rt. 16 Tenggarong
- 2) Peneliti datang menemui ketua Rt. 16 Tenggarong untuk meminta data jumlah anak remaja
- 3) Setelah penelitian mendapatkan data dari ketua Rt. 16 selanjutnya peneliti menghubungi orang tua calon responden untuk meminta izin melakukan penelitian kepada anaknya
- 4) Setelah peneliti mendapatkan izin dari orang tua calon responden kemudian penelitian membuat kesepakatan waktu dan tempat untuk dilakukan penelitian
- 5) Setelah peneliti menentukan kesepakatan waktu dan tempat penelitian, dihari berikutnya peneliti mendatangi rumah responden untuk melakukan penelitian dengan membawa kuesioner penelitian
- 6) Peneliti datang kerumah responden dengan membawa kuesioner dan menjelaskan prosedur pengisian kuesioner kepada responden saat penelitian dan memberikan lembar penjelasan penelitian dan informed consent
- 7) Peneliti menyerahkan kuesioner pada responden
- 8) Responden dipersilahkan untuk menjawab atau mengisi kuesioner

- 9) Kuesioner yang sudah diisi kemudian dikembalikan kepada peneliti. Setelah diberikan kuesioner, peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner
- 10) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah bersedia mengisi kuesioner untuk kepentingan penelitian
- 11) Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan akan dilanjutkan dengan pengolahan data

c) Tahap Penyelesaian

1. Data yang sudah lengkap selanjutnya dikumpulkan dengan datanya dan diolah sesuai dengan tahapan pengolahan data.
2. Membuat analisis dan kesimpulan dari data yang diolah

H. Teknik Pengolahan Data

Proses pengolahan data tahap-tahap dalam penelitian ini menurut (Notoadmodjo, 2010) sebagai berikut:

1. Editing
Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran dan yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing berfungsi untuk meneliti kembali apakah isian dalam lembar observasi sudah benar. Editing dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga jika ada kekurangan data dapat dilengkapi.
2. Scoring
Scoring merupakan pemberian nilai terhadap jawaban responden untuk memperoleh data kuantitatif yang diperlukan.
3. Mengelompokkan data (*tabulating*)
Data disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis, yaitu proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.
4. Prosesing
Setelah data yang diinginkan telah terisi penuh dan juga sudah melewati perkodingan, maka langkah selanjutnya memproses data dengan cara mengentry dan ke paket program komputer.

I. Uji Instrumen

Tujuan dari uji instrumen adalah agar dapat diperolehnya informasi mengenai kualitas instrumen sudah atau belum memenuhi persyaratan yang digunakan baik buruknya instrumen akan berpengaruh terhadap benar atau tidaknya data diperoleh, sedangkan benar tidaknya sangat menentukan bermutu tidaknya hasil penelitian (Arikunto, 2010).

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2012). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti secara tepat tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana, data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2010). Penelitian melakukan uji validitas pada remaja di lingkungan rumah Rt.67 Tenggara pada bulan Juni 2021 sebanyak 20 orang dengan menggunakan rumus *pearson product moment* (Hidayat, 2007)

a) Validitas telah dilakukan pada 20 responden dengan rumus *pearson product moment* pada 25 item pertanyaan, dengan nilai $r > 0,444$. Instrumen dinyatakan valid jika hasil *rhitung* $>$ *r tabel*. Uji validitas instrumen ini didapatkan nilai korelasi validitas berkisar (0,999-0,994). Sehingga 25 pertanyaan tersebut dinyatakan valid

2. Uji Reabilitas

Reabilitas dilakukan untuk melihat apakah alat ukur yang digunakan (Kuesioner) menunjukkan konsistensi dalam mengukur gejala yang sama ukurannya (Sugiyono, 2015). Uji reabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Pada kuesioner *Streng and Difficulties Quesionaire* ini akan dilakukan uji reabilitas pada remaja di lingkungan rumah Rt.67

Tenggarong pada bulan Juni 2021 sebanyak 20 orang dengan menggunakan rumus *alpha cronbach* (Hastono, 2001)

- a) Uji reabilitas menunjukkan bahwa koefisien *alpha cronbach* adalah (0,998) yang menunjukkan reabilitas yang kuat.

J. Analisa Data

1. Uji Normalitas

Uji Normalitas merupakanse uah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel yang berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Shapiro-wilk*, karena jumlah sampel <50. jika nilai $p > 0,05$ maka data dinyatakan berdistribusi normal dan jika nilai $p < 0,05$ dinyatakan tidak berdistribusi normal maka menggunakan nilai median.

Tabel 3.4 Hasil Uji Normalitas Data kuesioner *Strength and Diffculties Questionnaire* (SDQ) Perbandingan Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan Dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Variabel	<i>Shapiro-wilk</i>
Perkembangan Emosional	0,133

Berdasarkan uji *Shapiro-wilk* pada kuesioner *Strength and Diffculties Questionnaire* (SDQ).Diperoleh p value perkembangan emosional remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah diperoleh nilai signifikan 0,133 maka data dinyatakan berdistribusi normal karena $>0,05$ sedangkan pada remaja dilingkungan rumah diperoleh nilai signifikan 0,58 maka data dinyatakan berdistribusi tidak normal maka nilai yang digunakan adalah median.

2. Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menerangkan karakteristik masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun terikat. Analisa univariat dilakukan untuk memberi gambaran dan penjelasan terhadap variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini dilakukan analisis univariat pada variabel karakteristik responden dan perkembangan mental emosional remaja. Untuk mengetahui frekuensi dan presentase (Notoadmodjo, 2010)dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} = 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan

N = Jumlah sampel

K. Etika Penelitian

Penelitian kesehatan yang mengikut sertakan subjek manusia harus memperhatikan aspek etik dalam kaitan menaruh hormat atas martabat manusia (Dahlan, 2014). Terdapat dua komponen ini adalah isu etika *informed consent*. Bagian ini ketika skripsi ini, peneliti menyampaikan langkah-langkah yang akan dilakukan supaya peneliti memenuhi syarat etis seperti mengenai bagaimana data diperoleh, bagaimana menjaga kerahasiaan subjek peneliti, bagaimana data akan dipublikasikan, bagaimana izin penelitian akan diperoleh dari subjek penelitian, bagaimana melaporkan *adverse event* dan *serious adverse event* dan komisi etik mana yang akan melakukan penilaian kelayakan proposal penelitian (Dahlan, 2014).

1. *Informed consent* (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed consent* tersebut antara lain : partisipasi responden, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anomimity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak

memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010)

Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban baik peneliti dan orang yang diteliti adalah :

a) Hak kewajiban responden

Hak-hak antara lain : Hak untuk dihargai *privacy*, hak merahasiakan informasi yang diberikan, hak yang diberikan. kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan *inform consent*.

b) Hak kewajiban peneliti

Peneliti banyak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur-jujurnya dan selengkap-lengkapnyanya dari responden. kewajiban peneliti adalah menjaga *privacy* responden.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010)

Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang

harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban baik peneliti dan orang yang diteliti adalah :

a) Hak kewajiban responden

Hak-hak antara lain : Hak untuk dihargai *privacy*, hak merahasiakan informasi yang diberikan, hak yang diberikan. kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan *inform consent*.

b) Hak kewajiban peneliti

Peneliti banyak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur-jujurnya dan selengkap-lengkapya dari responden. kewajiban peneliti adalah menjaga *privacy* responden.

5. *Nonmaleficience*

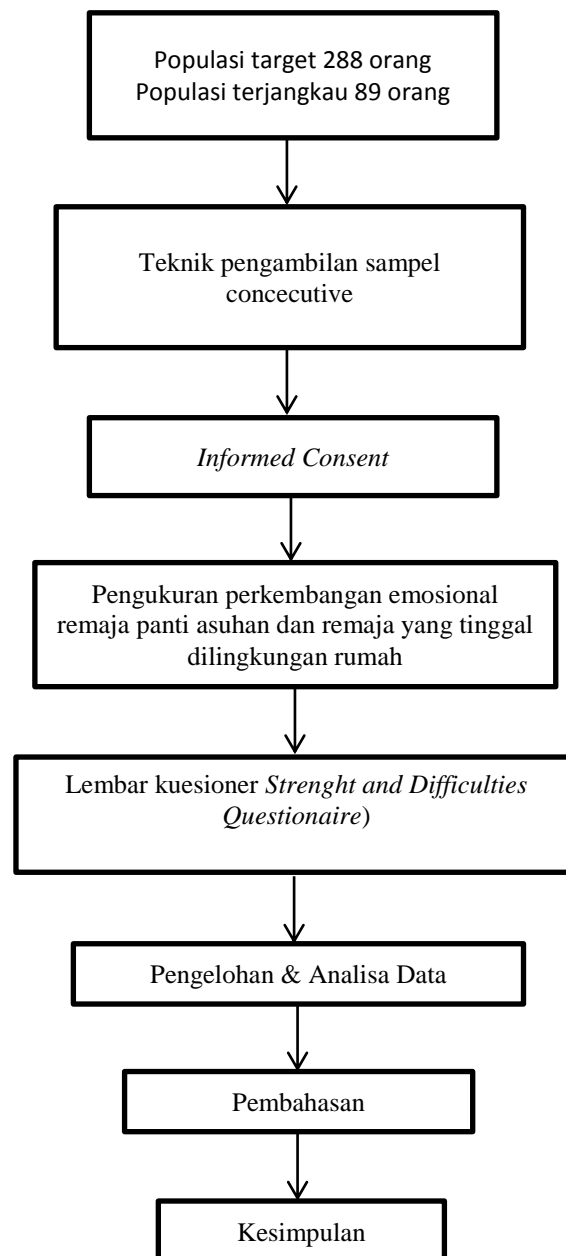
Prinsip ini mengutamakan untuk menghindar atau tidak menimbulkan bahay baik berupa fisik maupun psikologis. Agar tidak terjadi kerugian bagi responden.

6. *Justice*

Prinsip ini mengutamakan keadilan, dalam penelitian ini tidak akan membedakan intervensi pada satu responden dengan responden lainnya, tidak ada diskriminasi dan membeda-bedakan dan semua diperlakukan sama.

L. Alur Penelitian

Alur dalam penelitian Perbandingan Perkembangan Emosional Remaja Di Panti Asuhan Dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di panti asuhan “Aisyiyah” Siti Khodijah merupakan panti asuhan yang terletak di Jl. Merdeka Raya No. 27 Rt. 85 Kel. Sei. Pinang Dalam Kec. Sei. Pinang Kota, panti asuhan Istiqomah Muhammadiyah merupakan panti asuhan yang terletak di Jl. KH. Wahid Hasyim/Ahim 1 Rt. 28 Kec. Samarinda Utara Kota Samarinda dan pada di lingkungan rumah Rt. 16 Tenggarong Jl. Loa Ipuh Gg. Dewi Sri Kel. Loa Ipuh Kec. Tenggarong Kab. Kutai Kartanegara.

Penelitian yang dilakukan di panti asuhan Aisyiyah Siti Khodijah, Istiqomah Muhammadiyah menggunakan media kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data penelitian dan pada di lingkungan rumah Rt. 16 Tenggarong. sebagai alat untuk mengumpulkan data penelitian dengan jumlah populasi 89 remaja dan jumlah sampel 72 responden dan dibagi menjadi 2 yaitu 36 remaja panti dan 36 remaja dilingkungan rumah. Sampel pada penelitian ini merupakan remaja panti asuhan Aisyiyah Siti Khodijah, Istiqomah Muhammadiyah dan di lingkungan rumah Rt. 16 Tenggarong.

B. Hasil Uji Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Usia

a) Usia Remaja Panti asuhan

Tabel 4.1 Data Demografi Berdasarkan Usia Responden di Remaja Panti Asuhan

Usia	Mean	Minimum	Maximum	Std Deviation
	15	12	19	2,077

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1, maka dapat diketahui bahwa 36 responden remaja di panti asuhan dengan rata-rata usia 15 tahun, usia paling muda adalah 12 tahun, usia paling tua adalah 19 tahun.

b) Usia Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah
Tabel 4.2 Data Demografi Berdasarkan Usia Responden di Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Usia	Mean	Minimum	Maximum	Std Deviation
	15	13	18	1,225

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2, maka dapat diketahui bahwa 36 responden remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah dengan rata-rata usia 15 tahun, usia paling muda adalah 13 tahun, usia paling tua adalah 18 tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Remaja Panti Asuhan dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Karakteristik	Frekuensi	Presentase%
Remaja Panti Asuhan		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	27,8
Perempuan	26	72,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	38,9
Perempuan	22	61,1

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan karakteristik responden berjenis kelamin pada remaja panti asuhan mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 26 orang (72,2%) dan berjenis kelamin laki-laki 10 orang (27,8%), sedangkan pada remaja lingkungan rumah mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 22 orang (61,1%) dan yang berjenis kelamin laki-laki 14 orang (38,9%).

2. Hasil Analisis Univariat

a) Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi, Berdasarkan Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan

Perkembangan Emosional	Frekuensi	Persentase(%)
Remaja Panti Asuhan	N	%
Kurang Baik	18	50,0
Baik	18	50,0

Sumber : Data Primer, 2021

Dari data diatas menunjukkan perkembangan emosional remaja panti asuhan pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 18 (50,0%) remaja, sedangkan pada kategori baik yaitu sebanyak 18 (50,0%) remaja.

b) Perkembangan Emosional Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi, Berdasarkan Perkembangan Emosional Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Perkembangan Emosional Remaja Di Rumah	Frekuensi	Persentase(%)
	N	%
Kurang Baik	33	91,7
Baik	3	50,0

Sumber : Data Primer, 2021

Dari data diatas menunjukkan perkembangan emosional remaja yang tinggal dilingkungan rumah mayoritas pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 33 (91,7%) remaja, sedangkan pada kategori baik yaitu sebanyak 3 (8,3%) remaja.

c) Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi, Presentase Berdasarkan Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah

Tempat Tinggal	Perkembangan Emosional Remaja				Total
	Kurang Baik	Persentase (%)	Baik	Persentase (%)	
Remaja Panti Asuhan	18	50%	18	50%	36
Remaja Di Rumah	33	91,7%	3	8,3 %	36
Total	51		21		72

Sumber : Data Primer, 2021

Dari data diatas menunjukkan perkembangan emosional antara remaja panti asuhan dan remaja di rumah, dalam kategori baik yaitu pada remaja panti asuhan dibandingkan dengan remaja yang tinggal di rumah.

d) Kuesioner

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ)

Indikator	Remaja Pantii		Remaja Di Rumah		Total
	Baik	Kurang Baik	Baik	Kurang Baik	
Gejala emosional	26	10	26	10	72
Perilaku Mengganggu	31	5	24	12	72
Hiperaktif	22	14	28	8	72
Masalah teman sebaya	32	4	23	13	72
Ketidak pedulian	3	21	27	9	72

Sumber : Data Primer, 2021

Data tabel diatas menunjukkan kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) dengan kategori masalah teman sebaya pada remaja panti asuhan lebih besar presentasinya dari pada perilaku mengganggu pada remaja dilingkungan dirumah.

C. Pembahasan

Dari hasil penelitian menunjukkan dapat diketahui bahwa 36 responden remaja di panti asuhan dengan rata-rata usia 15 tahun, usia paling muda adalah 12 tahun dan usia paling tu adalah 19 tahun, sedangkan pada usia remaja yang tinggal dilingkungan rumah dengan rata-rata usia 15 tahun, usia paling muda adalah 13 tahun dan usia paling tua adalah 18 tahun. Sedangkan menurut jenis kelamin remaja panti asuhan yang berjenis kelamin perempuan jumlahnya lebih banyak dengan nilai (72,2%) dan yang berjenis kelamin laki-laki dengan nilai (27,8%), sedangkan pada remaja yang tinggal dilingkungan rumah yang berjenis kelamin perempuan jumlahnya lebih banyak dengan nilai (61,1%) dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki dengan nilai (38,9%).

Hasil penelitian menunjukkan perkembangan emosional remaja panti asuhan pada kategori baik yaitu sebanyak 18 (50,0%) responden , sedangkan pada kategori kurang baik 18 (50,0%) responden. Artinya perkembangan emosional remaja panti asuhan antara kategori baik dan kurang baik memiliki hasil yang

sama. Masalah perkembangan emosional remaja yang kurang baik seperti lebih suka menyendiri merasa tidak bahagia, tertekan atau menangis sulit memuaskan perhatian pada apapun sering merasa ketakutan dan mudah takut terhadap apapun, memiliki fokus dan perhatian yang kurang baik.

Penelitian Wahyuningrum (2013) menghasilkan bahwa remaja yang tinggal di panti asuhan cenderung labil dan mudah berubah-ubah. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa faktor perkembangan yang belum terpenuhi diantaranya faktor pengasuhan. Anak-anak panti asuhan menurut Santoso (2015) anak yang diasuh oleh pengasuh dipanti yang menggantikan peran orang tua dalam mengasuh, menjaga dan memberikan bimbingan kepada anak agar anak menjadi manusia dewasa yang berguna dan bertanggung jawab atas dirinya dan terhadap masyarakat dikemudian hari. Peran orang tua di panti asuhan yang digantikan oleh pengasuh akibatnya yaitu kebutuhan anak-anak tidak sepenuhnya terpenuhi. Dalam panti ini terdapat 3 orang pengasuh minimnya jumlah pengasuh yang dimiliki menjadikan pengasuh tidak hanya mengasuh satu anak saja, sehingga dalam mengasuh anak-anak menjadi kurang optimal.

Hasil penelitian menunjukkan perkembangan emosional remaja yang tinggal di lingkungan rumah Rt. 16 Tenggarong sebagian besar pada kategori baik yaitu sebanyak 3 (8,3%) responden, sedangkan pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 33 (91,7%) responden. Meskipun hampir keseluruhan mayoritas perkembangan emosional remaja dilingkungan rumah pada kategori kurang baik. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden mengatakan pada saat marah tidak bisa mengendalikan emosinya, sering berkelahi dan bertengkar dengan teman atau saudara, sering merasa cemas atau khawatir terhadap apapun, merasa sering tidak bahagia, tertekan atau menangis, lebih suka menyendiri dari pada bermain dengan teman-teman.

Gambaran masalah perkembangan emosional internalisasi seperti tempramen, bingung, cemas, khawatir berlebihan, pemikiran pesimistis, perilaku menarik diri, dan kesulitan menjalin hubungan dengan teman sebaya (terisolasi, menolak, *bullied*). Masalah mental emosional internalisasi terutama terjadi pada anak yang kedua orangtuanya bekerja yang menetapkan jadwal dan aturan yang keras bagi anaknya selama di rumah. Selain, itu dengan kedua orangtua bekerja

terkadang timbul perasaan lelah dan beban yang besar untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga (Dwi Haryanti, 2016).

Hasil penelitian Malfasari (2020) menyatakan bahwa mayoritas remaja mengalami kondisi mental emosional kategori abnormal sebanyak 78 orang (36,1%), sebanyak 76 orang (35,2%) remaja dengan kondisi mental emosional kategori normal, dan sebanyak 62 orang (28,7%) remaja mengalami kondisi mental emosional kategori *bordeline*. Banyak hal dan kondisi yang dapat menimbulkan tekanan (stress) dalam masa remaja. Mereka berhadapan dengan berbagai perubahan yang sedang terjadi dalam dirinya maupun target perkembangan yang harus dicapai sesuai dengan usianya. Di pihak lain, mereka juga berhadapan dengan berbagai tantangan yang berkaitan dengan pubertas, perubahan peran sosial, dan lingkungan dalam usaha untuk mencapai kemandirian. Tantangan ini tentunya berpotensi untuk menimbulkan masalah emosional dan memicu timbulnya tekanan yang nyata dalam kehidupan remaja jika mereka tidak maupun mengatasi kondisi tantangan tersebut (IDAI, 2013).

Dari hasil indikator kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) kategori masalah teman sebaya persentasenya lebih besar pada remaja panti asuhan, sedangkan kategori perilaku mengganggu lebih besar pada remaja di rumah. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan emosional pada remaja yaitu keluarga memberikan dasar pembentukan kepribadian, tingkah laku, watak, moral dan pendidikan anak, kondisi keluarga, moral dalam keluarga, hubungan dengan saudara kandung dan penerapan pola asuh orang tua yang diterapkan di rumah dapat mewujudkan keluarga yang sejahtera dan mencegah masalah perkembangan emosional. Pola asuh merupakan suatu proses cara mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma dalam masyarakat.

D. Keterbatas Penelitian

Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda setiap respondennya, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2021 sampai dengan Juli 2021 di panti asuhan “Aisyiyah” Siti Khodijah, Istiqomah Muhammadiyah di kota samarinda dan di lingkungan rumah Rt.16 tenggarong, dengan jumlah sampel sebanyak 72 orang responden dan dibagi menjadi 2 yaitu 36 remaja panti dan 36 remaja dilingkungan rumah.

Hasil penelitian di dapatkan perkembangan emosional remaja panti asuhan di dapatkan bahwa 18 orang (50,0%) yang dikatakan perkembangan emosionalnya baik dan perkembangan emosional remaja yang tinggal dilingkungan rumah di dapatkan bahwa 33 orang (91,7%) yang dikatakan perkembangan emosional remajanya kurang baik.

B. Saran

1. Bagi Panti Asuhan

Panti Asuhan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pengasuhan anak-anak panti asuhan secara lebih dini sehingga pengasuh dapat menjadi role model bagi anak-anak yang ada di Panti Asuhan.

2. Bagi Instansi Akademik

Instansi Akademik diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi Institusi Pendidikan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya

3. Bagi Puskesmas

Puskemas diharapkan dapat meningkatkan motivasi tenaga medis di dalam melaksanakan deteksi dini perkembangan emosional remaja baik di panti asuhan maupun dilingkungan rumah dengan memberikan edukasi terhadap remaja.

4. Bagi Keperawatan

Perawat diharapkan dapat meningkatkan pemantauan/pengawasan terhadap status kesehatan remaja baik secara fisik maupun psikososial, baik remaja yang ada di panti asuhan maupun di lingkungan masyarakat umum. Bagi keperawatan juga diharapkan dapat memberikan intervensi untuk mengatasi

masalah mental pada remaja, seperti pendidikan kesehatan untuk meningkatkan koping individu.

5. Bagi Orang tua

Diharapkan bagi orang tua dapat mengetahui tentang peran orang tua dalam perkembangan emosional remaja

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a) Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan kepada peneliti selanjutnya agar mampu mengembangkan penelitian dari segi metode, teori maupun alat ukur, serta untuk mengambil sampel yang lebih banyak, hal ini bertujuan untuk keakuratan data yang lebih baik dalam penelitiannya.
- b) Bagi penelitian selanjutnya, dapat meneliti lebih lanjut tentang perkembangan psikososial remaja yang tinggal dipanti asuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M & Asrori, M. (2006). Psikologi Remaja, Perkembangan Peserta didik. In *Peserta didik. Jakarta: PT. Bumi Aksara* (13th ed.). PT. Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendeatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendeatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ainil Fitri, Meri Neherta, Heppy Sasmita. (2019). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Masalah Mental Emosional Remaja Di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Swasta Se Kota Padang Panjang Tahun 2018*. Jurnal Keperawatan Abdurrab. Vol. 2 No. 2.
- Dahlan, Muhamad Sopiudin. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Dengan Menggunakan Spss Edisi 6*. Jakarta : Epidemiologi Indonesia.
- Dahlan, Muhammad Sopiudin. (2014). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta : Cv Sagung Seto.
- Damayanti M. (2011). *Masalah Mental Emosional pada Remaja : Deteksi dan Intervensi*. Sari Pediarti Volume 13 (Suppl 1) Juni 2011: Jakarta, 2011; hal. 45-51)
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi perkembangan remaja*. Ghalia Indonesia.
- DepKes RI. (2012). *Infodating Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Desmita, D. (2009). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Remaja Rosdakarya.
- Dinas Sosial Kota Samarinda (2020). *Data Lembaga Kesejahteraan Anak Di Samarinda*.
- Diananta, Gita Soraya. (2012). *Perbedaan Masalah Mental Emosional Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan Agama*. Universitas Diponegoro
- Dwi Haryanti, Elza Mega P, Yulia Susanti (2016). *Perkembangan Mental Emosional Remaja Di Pantu Asuhan*, Jurnal Keperawatan Vol 4, No 2, Hal 97-104. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Kendal

- Eka Malfasari, Sarimah, Rizka Febtrina, Rina Herniyanti (2020). *Kondisi Mental Emosional Pada Remaja*, Jurnal Keperawatan Jiwa Vol 8, No 3, Hal 241-246. Stikes Payung Pekanbaru
- Frisch, N. C., & Frisch, L. E. (2011). *Psychiatric mental health nursing . Fourth Edition*. Delmar/Thomson Learning Clifton Park.
- Gunarsa, Y. S. D. (2012). *Psikologi Remaja* (1st ed.). Jakarta: Libri
- Hidayat. (2007). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's nursing care of infants and children-E-book*. Elsevier Health Sciences.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2013). *Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak*. From: <http://idai.or.id/public-articles/seputar-kesehatan-anak.html>.
- Ilahi. S. P. K., & Akmal, S. Z (2018). *Hubungan Kelekatan dengan Teman Sebaya dan kcerdasan Emosi Pada Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan*. Psikohumaniora : Jurnal Penelitian Psikologi, 2(2), 171-181.
- Kementrian, RI. (2010). *Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 15 A/Huk. 2010. Tentang Panduan Umum Program Kesejahteraan Sosia; Anak*. Jakrta. Kemenkes RI.
- Kementrian sosial. (2008). *Kurangnya "Pengasuhan" di Panti Asuhan*. Dari hhttp: //www.kemsos.go.id/modules.php?name=News&life=print&sid=674. diakkses 20 November 2016.
- Kozier, B. (2010). *Foundamentals of Nursing: concepts, process, and practice sevent edition* (Vol. 1). Prentice Hall.
- KPAI. (2016). *Kasus Pengaduan Anak Berdasarkan Klaster Perlindungan Anak*. (46), 2016
- Krisnatuti, D. (2012). *Gaya Pengasuhan Orang Tua Interaksi Sera Kelekatan Ayah- Remaja, dan Kepusan Ayah*. Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen, 5(2) 101-109. Bogor: Indonesia.
- Kusumadewi. (2012). *Hubungan antara Dukungan Sosial Peer Group dan Kontrol Diri dengan Kepatuhan terhadap Peraturan pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Sukoharjo*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

- Miftahul Jannah. (2016). *Remaja Dan Tugas-tugas Perkembangan Dalam Islami: Jurnal Psikoislamedia*, Vol. 1, No 1. Issnn : 2503-3611
- Mohammadzadeh, M., Awang, H., Shahar, H. K., & Ismail, S. (2017). Emotional Health and Self-esteem Among Adolescents in Malaysian Orphanages. *Community Mental Health Journal*, 0(0), 0. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0128-5>
- Ningsih, D. S. (2015). *Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kebersihan Rongga Mulut Anak Panti Asuhan I*. ODONTO : Dental Journal, 2(1), 14-19.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatana*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (P.P Lestar, Ed) (4th Ed)*. Jakrta : Salemba Medika.
- Nurul Azmi. (2015). *Potensi Emosi Remaja Dan Pengembangannya*. Sosial Horizon : Jurnal Pendidikan Sosial. Vol. 2, No. 1, Juni 2015.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2001). *Human development (8th ed.)*. New York: McGraw Hill.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2011). *Human Development (Psikologi Perkembangan), Edisi kesembilan, cetakan Ke-2*. McGraw Hill Companies.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2010). Health promotion in nursing practice. 6th Prentice Hall. In *Upper Saddle River, NJ*. Pearson.
- Rahmawati, A. D. (2013). *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik Dlam Keluarga (1st. ed.)*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Santoso, Harianto. (2015). *Disini Matahariku Terbit*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Santrock, J. W. (2003). *Perkembangan remaja*. Erlangga.
- Santrock, J. W. (2007a). *Perkembangan anak*. Erlangga.
- Santrock, J. W. (2007b). *Remaja edisi kesebelas, jilid 2* (W. Hardani (ed.); Alih bahas). Penerbit Erlangga.
- Santrock, J. W. (2007c). *Remaja edisi kesebelas, jilid I* (W. Hardani (ed.); Alih Bahas). Penerbit Erlangga.

- Santrock, J. W. (2016). "Perkembangan Remaja" *Kayoemanyies*. 20–28.
- Satgas. (2010). *Masalah Mental Emosional Remaja Dalam Bunga Rampai Kesehatan Remaja*. Badan Penerbit IKatan Dokter Indonesia : Jakarta, 2010
- Septiani S., (2013). *Gambaran Psychological Well-being Pada Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Program Studi Srajana Reguler Fakultas Psikologi .Fpsi UL*.
- Serafini, T. E., & Adams, G. R. (2002). Functions of Identity: Scale Construction and Validation. *Identity*, 2(4), 361–389.
https://doi.org/10.1207/S1532706XID0204_05
- Serafini, T. E., & Maitland, S. B. (2013). Validating the functions of identity scale: Addressing methodological and conceptual matters. *Psychological Reports*, 112(1), 160–183. <https://doi.org/10.2466/03.07.20.PR0.112.1.160-183>
- Silitonga, R. S. (2015). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Emosional Remaj Di Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 14 Medan Tahun 2015*. Fakultas Keperawatan & Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Smeltzer, S. C. (2016). *Buku Saku Ilmu Keperawatan Medikal Bedah* (5th ed.). EGC.
- Stuart, G. W. (2013). Principle and practice of Psychiatric nursing, 10th Edition. In *St. Louis*. MOSBY ELSEVIER.
- Stuart, G. W. (2013a). Principle and practice of Psychiatric nursing, 10th Edition. In *St. Louis*. MOSBY ELSEVIER.
- Stuart, G. W. (2013b). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa ed Indonesia. In *Jakarta, Indonesia: Fakultas Keperawatan Indonesia*. Edisi Indonesia (Buku 1). Singapura: Elsevier.
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart*. Edisi Indonesia (Buku 1). Singapura: Elsevier.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing* (8th ed.). St. Louis: Mosby.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2013). *Buku Saku Ilmu Keperawatan jiwa* (5th

ed.). EGC.

- Sugiyono (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Bandung : Alfabeta
- Sugiyono (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Bandung : Alfabeta
- Sugiyono (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Bandung : Alfabeta
- Susanti, D. A., & Puruhita, N. (2012). *Perbedaan Asupan Energi, Protein Dan Status Gizi Pada Remaja Panti Asuhan Dan Pondok Pesantren*. Jurnal Kedokteran Diponegoro. 1(1).
- Yendork, S. J., & Somhlaba, N. Z. (2015) Do social support, self-efficacy and resilience influence the experience of stress in Ghanaian orphans? An exploratory study. *Child Care in Practice*, 21(2), 140-159. <https://doi.org/10.1080/13575279.2014.985286>
- Yeni, D. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja*, Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 10(2), 503-513. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri
- Yeni, D. (2019). *Pravelensi Masalah Mental Emosional Remaja Di Kota Pekanbaru* : Jurnal Keperawatan Priority, Vol. 2, No. 1
- Yusuf, A., Fitriyasari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.
- Wahyningrum. (2013). *Pengasuhan Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti suhan*. Faculty Of psychology, Satya Wacana Christian University Salatiga
- Wiguna T. (2012). *Masalah Kesehatan Mental Remaja di Era Globalisasi dalam The 2nd Adolescent Health National Symposia Current Challenges in Management*. RSCM: Jakarta, hal.62-71: Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI.

LAMPIRAN

Lampiran 1
Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amanda Nur Silvianti

Nim : 17.005.005.01

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perbandingan Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah”. untuk itu kami mohon saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Dijamin keraasiaannya (tanpa nama) dan tidak ada paksaan. Data disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerjasama partisipasinya, kami sampaikan terima kasih.

Hormat Saya,

Amanda Nur Silvianti

17.005.005.01

Lampiran 2

Inform Consent

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN KESEDIAAN MENGIKUTI
PENELITIAN (*INFORM CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Gambaran Perbandingan Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah”. yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa tidak akan berakibat negatif bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya. Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi perawat untuk dapat meningkatkan pelayanan di lembaga pembinaan, karena itu jawaban yang diberikan adalah sebenar-benarnya

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan di atas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, Mei 2021

Responden

Lampiran 3

Instrument Penelitian

**KUESIONER PERBANDINGAN PERKEMBANGAN EMOSIONAL
REMAJA PANTI ASUHAN DAN REMAJA YANG TINGGAL
DILINGKUNGAN RUMAH**

A. Identitas Pribadi

Nama :
Jenis Kelamin : Perempuan/Laki-laki
Anak ke- : dari : saudara
Pernah tinggal kelas : Ya/ Tidak
Memiliki Keterbatasan Fisik : Ya/ Tidak

B. Pertanyaan

Petunjuk : Berikan tanda (√) pada pilihan jawaban yang menurut anda paling benar!

No.	Pertanyaan	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1.	Saya berusaha menjaga dan menghormati perasaan orang lain			
2.	Saya sering merasa gelisah dan dapat tidak dapat diam untuk waktu yang lama			
3.	Saya sering merasa sakit kepala dan sakit perut			
4.	Jika saya memiliki mainan atau makanan tertentu saya senang berbagi dengan orang lain			
5.	Saya tidak dapat mengendalikan diri saat marah			
6.	Saya lebih suka menyendiri dari pada bermain dengan teman-teman			
7.	Saya patuh pada perintah orang tua			
8.	Saya sering merasa cemas atau khawatir terhadap apapun			
9.	Saya selalu membantu orang yang membutuhkan pertolongan			
10.	Bila sedang cemas atau gelisah, badan saya sering bergerak – gerak tanpa saya sadari			
11.	Saya memiliki teman dekat			
12.	Saya sering berkelahi, bertengkar, dan suka mengganggu teman – teman saya			
13.	Saya sering merasa tidak bahagia, tertekan atau menangis			
14.	Saya disukai oleh teman-teman			

15.	Perhatian saya mudah teralihkan ketika saya melakukan suatu pekerjaan			
16.	Saya merasa gugup dalam situasi yang baru, dan saya mudah kehilangan rasa percaya diri			
17.	Saya bersikap baik kepada semua teman-teman saya			
18.	Saya sering dituduh berbohong atau berbuat curang kepada orang lain			
19.	Saya sering diganggu atau dipermainkan oleh teman – teman saya			
20.	Saya selalu menawarkan bantuan kepada orang lain (orang tua, guru, atau teman-teman)			
21.	Saya selalu berpikir ketika akan melakukan suatu tindakan			
22.	Saya suka mengambil barang yang bukan milik saya			
23.	Saya lebih mudah berteman dengan orang yang lebih tua dari saya dibandingkan dengan orang yang seumuran saya			
24.	Saya sering merasa ketakutan dan mudah takut terhadap			
25.	Saya selalu fokus melakukan suatu pekerjaan			

Lampiran 4

Biodata Peneliti



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**




DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Amanda Nur Silvianti
Nim : 17.005.005.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Tenggarong, 07 Oktober 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Loa Ipuh Gg. Dewi Sri RT. 16 Kel. Loa Ipuh
Kec. Tenggarong Kutai Kartanegara
Agama : Islam
Suku : Kutai
Email : amandanursilvianti501@student.stikeswhs.ac.id
amandanurs@gmail.com
Riwayat Pendidikan : SD Negeri 009 Tenggarong (2011)
SMP Negeri1 Tenggarong (2014)
SMA Negeri 2 Tenggarong (2017)
Judul Skripsi : Gambaran Perkembangan Emosional Remaja
Panti Asuhan Dan Remaja Yang Tinggal
Dilingkungan Rumah

Lampiran 5

Surat Izin Studi Pendahuluan

	INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019	 itkeswhs @itkeswhs www.itkeswhs.ac.id info@itkeswhs.ac.id
Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur. Telp/Fax (0541) 7272431		
Nomor	: 1933 /ITKES-WHS/LT/2020	21 Desember 2020
Lampiran	: -	
Hal	: <u>Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data</u>	
<p>Kepada Yth. Kepala Panti Asuhan Aisyiyah Al- Walidaturrahmah di - Tempat</p>		
<p>Dengan hormat, Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.</p>		
<p>Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.</p>		
<p>Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :</p>		
Nama	: AMANDA NUR SILVIANTI	
NIM	: 1700500501	
Semester	: VII	
Program Studi	: Ilmu Keperawatan	
Judul Penelitian	: Perkembangan mental emosional remaja di panti asuhan	
<p>Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.</p>		
<p>Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.</p>		
<p>Rektor I,  Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb NIK. 114104.87.13.07</p>		

Lampiran 6

Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan



**PANTI ASUHAN 'AISYIYAH
"AL-WALIDATURRAHMAH"**

JL. SIRADJ SALMAN RT. 27 TELUK LERONG ILIR
Email : al_walidaturrahmah@yahoo.com

KOTA SAMARINDA

Samarinda, 22 Desember 2020

Nomor : PDA/H/PA/XII/2020
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Balasan

Kepada Yth :
Wakil Rektor 1
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA
di Samarinda

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Hj. Emiyati, S. Pd
Jabatan : Ketua Panti Asuhan 'Aisyiyah Al-Walidaturrahmah

Menerangkan bahwa,

Nama : AMANDA NUR SILVIANTI
NIM : 1700500501
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada panti kami sebagai syarat untuk penyelesaian tugas akhir, dengan judul penelitian "Perkembangan mental emosional remaja di panti asuhan".

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Samarinda, 22 Desember 2020

Ketua

Hj. Emiyati, S. Pd

Lampiran 7

Surat Izin Uji Validitas Data Rt. 67



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 933 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas Data

24 Mei 2021

Kepada Yth.
Ketua RT. 67 Jl. Loa Ipuh Kec. Tenggarong Kab. Kutai kartanegara
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah- Nya kepada kita semua..Aamin..

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan uji validitas data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : AMANDA NUR SILVIANTI
NIM : 1700500501
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Perbandingan perkembangan emosional remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019



@itkeswhs

Lampiran 8

Surat Balsan Izin Uji Validitas Data Rt. 67



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
KECAMATAN TENGGARONG
RT. 67 KELURAHAN LOA IPUH

Alamat : Jalan Selendreng Gang 04 No. 3 Kode Pos : 75513

Tenggarong, 5 Juni 2021

Nomor : 067/RT.67/KU/VII/2021.
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Balasan Izin Uji Validitas Data
Kepada

Yth. Wakil Rektor 1 Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

di-

Samarinda

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Indera Gandi
Jabatan : Ketua Rt. 67 Jl. Loa Ipuh Kec. Tenggarong Kab. Kutai Kartanegara

Menerangkan bahwa,

Nama : Amanda Nur Silvianti
NIM : 1700500501
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah kami setuju melaksanakan penelitian pada Rt. 67 Jl. Loa Ipuh Kec. Tenggarong Kab. Kutai Kartanegara sebagai syarat untuk penyelesaian tugas akhir, dengan judul penelitian "Perbandingan Perkembangan Emosional Remaja Pantli Asuhan Dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah".

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tenggarong, 5 Juni 2021
Ketua Rt. 67

Indera Gandi



Lampiran 9

Surat Izin Penelitian Rt. 16



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 927 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

24 Mei 2021

Kepada Yth.
Ketu RT 16 Jl. Loa Ipuh Kec. Tenggarong Kab. Kutai Kartanegara
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : AMANDA NUR SILVIANTI
NIM : 1700500501
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Perbandingan perkembangan emosional remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

JL. KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019



@itkeswhs

Lampiran 10

Surat Balasan Izin Penelitian Rt. 16



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
KECAMATAN TENGGARONG
RT. 16 KELURAHAN LOA IPUH

Sekretariat : Jalan Loa Ipuh Gang Dewi Sri 60 No 16 Kode Pos : 75513

Tenggarong, 5 Juni 2021

Nomor :
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada

Yth. Wakil Rektor 1 Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
di-
Samarinda

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Muhamad Fathan
Jabatan : Ketua Rt. 16 Jl. Loa Ipuh Kec. Tenggarong Kab. Kutai

Kartanegara Menerangkan bahwa,

Nama : Amanda Nur Silvianti
NIM : 1700500501
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah kami setuju melaksanakan penelitian pada Rt. 67 Jl. Loa Ipuh Kec. Tenggarong Kab. Kutai Kartanegara sebagai syarat untuk penyelesaian tugas akhir, dengan judul penelitian " Perbandingan Perkembangan Emosional Remaja Panti Asuhan Dan Remaja Yang Tinggal Dilingkungan Rumah".

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tenggarong, 5 Juni 2021

Ketua Rt. 16



Muhamad Fathan

Lampiran 11

Surat Izin Penelitian Panti Asuhan 'Aisyiyah Siti Khodijah'



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1013 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

14 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala Panti Asuhan 'Aisyiyah Siti Khodijah'
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : AMANDA NUR SILVIANTI
NIM : 1700500501
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Perbandingan perkembangan emosional remaja panti**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019



@itkeswhs

Lampiran 12

Surat Balasan Izin Penelitian Panti Asuhan 'Aisyiyah Siti Khodijah'



PANTI ASUHAN 'AISYIYAH' SITI KHODIJAH
Jln. Merdeka No 27 RT 85 Kel. Sungai Pinang Dalam
Kec. Sungai Pinang, Telp. 082357722934 Samarinda
KALIMANTAN TIMUR

Akta Notaris: 21/2010
Ratnawati : 085348424321

SK Terdaftar : 460/11/-1/DKS/2012
Hj. Wiwik Agussandariyati : 081347558282

Nomor : 07/PWA/H-PAA/VI/2021
Perihal : Surat Pernyataan Persetujuan

Samarinda, 22 Juni 2021

Kepada Yth,
Wakil Rektor I,
Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
di-

Tempat

Bismillahirrahmaanirrahiim

Sehubungan dengan surat dari Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Nomor : 1016/ITKES-WHS/LT/2021, hal : Permohonan izin penelitian tertanggal 14 juni 2021, maka Kepala Panti Asuhan 'Aisyiyah Siti Khodijah dengan ini menerangkan nama mahasiswa dibawah ini :

Nama : AMANDA NUR SILVIANTI
NIM : 1700500501
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Perbandingan perkembangan emosional remaja panti**

Dengan ini menyetujui dan memberikan izin kepada mahasiswa tersebut diatas untuk dapat melakukan penelitian di Panti Asuhan Aisyiyah Siti Khodijah sebagai penyelesaian tugas akhir.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui dan Menyetujui
Pengurus

(Dwi Winarsih)



Lampiran 13

Surat Izin Penelitian Panti Asuhan Istiqomah Muhammadiyah



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 99 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala Panti Asuhan Istiqomah Muhammadiyah
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : AMANDA NUR SILVIANTI
NIM : 1700500501
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Perbandingan perkembangan emosional remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

JL.KADRIE GENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019



Lampiran 14

Surat Balasan Izin Penelitian Panti Asuhan Istiqomah Muhammadiyah



LEMBAGA KESEJAHTRAAN SOSIAL ANAK (LKSA)
PANTI ASUHAN ISTIQAMAH MUHAMMADIYAH
SAMARINDA – KALIMANTAN TIMUR

Alamat : JL. KH. Wahid Hasyim / Ahim 1 RT. 28 Telp. 0541 – 251616 Kel. Sempaja Timur
Kec. Samarinda Utara Kota Samarinda Kalimantan Timur 75119

SURAT KETERANGAN

Nomor : 05/S.Ket/PA.IM /D/VI/2021
Lamp : -
Hal : **Perizinan Penelitian**

Kepada Yth,

Rektor Wiyata Husada Samarinda

di- Tempat

Assalamuallaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Sehubungan dengan surat dari Program studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda Nomor 997/ITKES-WHS/LT/2021, perihal Pengantar Melaksanakan Penelitian tertanggal 10 Juni 2021, maka Kepala Panti Asuhan Istiqomah Muhammadiyah Samarinda dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini :

Nama : AMANDA NUR SILVIANTI
NIM : 1700500501
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian di Panti Asuhan kami sebagai syarat penulisan skripsi dengan judul : “Perbandingan perkembangan emosional remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dilingkungan rumah”

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamuallaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Kepala,



Arip Saripudin
Arip Saripudin, S.Pd.I, M.A.

NBM. 1111 402

Lampiran 15

Hasil Uji Valid & Realiability

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	84,38	33778,648	,999	,998
VAR00002	82,67	32421,833	,995	,998
VAR00003	82,38	32203,648	,994	,998
VAR00004	83,43	33017,657	,996	,998
VAR00005	82,76	32492,190	,995	,998
VAR00006	82,76	32491,690	,996	,998
VAR00007	83,62	33171,448	,995	,998
VAR00008	83,05	32714,048	,995	,998
VAR00009	83,81	33322,362	,996	,998
VAR00010	82,48	32266,962	,997	,998
VAR00011	82,76	32495,190	,994	,998
VAR00012	81,52	31527,062	,998	,998
VAR00013	82,57	32341,457	,995	,998
VAR00014	82,95	32642,148	,998	,998
VAR00015	82,95	32640,948	,997	,998
VAR00016	83,62	33167,548	,996	,998
VAR00017	83,43	33019,857	,997	,998
VAR00018	81,90	31821,990	,998	,998
VAR00019	82,10	31969,590	,997	,998
VAR00020	83,24	32868,690	,998	,998
VAR00021	83,62	33170,448	,997	,998
VAR00022	80,95	31094,448	,998	,998

VAR00023	81,90	31824,290	,996	,998
VAR00024	83,05	32715,448	,996	,998
VAR00025	82,95	32645,148	,995	,998

Reliability

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,998	25

Lampiran 16
Hasil Penelitian

Frequencies

Statistics

		Umur Remaja Panti	Umur Remaja Lingkungan Rumah
N	Valid	36	36
	Missing	0	0
Mean		15,83	15,61
Std. Error of Mean		,346	,204
Median		16,00	16,00
Mode		15	16
Std. Deviation		2,077	1,225
Variance		4,314	1,502
Skewness		-,190	,122
Std. Error of Skewness		,393	,393
Kurtosis		-,817	-,251
Std. Error of Kurtosis		,768	,768
Range		7	5
Minimum		12	13
Maximum		19	18
Sum		570	562
Percentiles	25	14,25	15,00
	50	16,00	16,00
	75	17,75	16,00
	100	19,00	18,00

Frequency Table

Jenis Kelamin Remaja Pant

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	10	27,8	27,8	27,8
	Perempuan	26	72,2	72,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Jenis Kelamin Remaja Lingkungan Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	14	38,9	38,9	38,9
	Perempuan	22	61,1	61,1	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		Total Remaja Panti	Total Remaja Lingkungan Rumah
N	Valid	36	36
	Missing	0	0
Mean		47,56	41,44
Std. Error of Mean		,811	,848
Median		47,50	42,00
Mode		44	45
Std. Deviation		4,866	5,090
Variance		23,683	25,911
Range		21	18
Minimum		40	32
Maximum		61	50
Sum		1712	1492

Frequency Table

Total Remaja Pantl

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	2	5,6	5,6	5,6
	41	1	2,8	2,8	8,3
	42	1	2,8	2,8	11,1
	43	3	8,3	8,3	19,4
	44	6	16,7	16,7	36,1
	45	3	8,3	8,3	44,4
	47	2	5,6	5,6	50,0
	48	3	8,3	8,3	58,3
	49	5	13,9	13,9	72,2
	50	1	2,8	2,8	75,0
	51	1	2,8	2,8	77,8
	52	1	2,8	2,8	80,6
	53	2	5,6	5,6	86,1
	54	2	5,6	5,6	91,7
	55	2	5,6	5,6	97,2
	61	1	2,8	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Total Remaja Lingkungan Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	32	1	2,8	2,8	2,8
	33	1	2,8	2,8	5,6
	34	3	8,3	8,3	13,9
	36	1	2,8	2,8	16,7
	37	4	11,1	11,1	27,8
	38	2	5,6	5,6	33,3
	39	3	8,3	8,3	41,7
	40	2	5,6	5,6	47,2
	41	1	2,8	2,8	50,0
	43	1	2,8	2,8	52,8
	44	2	5,6	5,6	58,3
	45	7	19,4	19,4	77,8
	46	2	5,6	5,6	83,3
	47	3	8,3	8,3	91,7
	49	2	5,6	5,6	97,2
	50	1	2,8	2,8	100,0

	Total	36	100,0	100,0	
--	-------	----	-------	-------	--

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total Remaja Pant	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%
Total Remaja Lingkungan Rumah	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Total Remaja Pant	Mean	47,56	,811	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	45,91	
		Upper Bound	49,20	
	5% Trimmed Mean	47,38		
	Median	47,50		
	Variance	23,683		
	Std. Deviation	4,866		
	Minimum	40		
	Maximum	61		
	Range	21		
	Interquartile Range	7		
	Skewness	,617	,393	
	Kurtosis	,130	,768	
Total Remaja Lingkungan Rumah	Mean	41,44	,848	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	39,72	
		Upper Bound	43,17	
	5% Trimmed Mean	41,49		
	Median	42,00		
	Variance	25,911		
	Std. Deviation	5,090		
	Minimum	32		
	Maximum	50		
	Range	18		
	Interquartile Range	8		
	Skewness	-,179	,393	
	Kurtosis	-1,159	,768	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Total Remaja Panti	,145	36	,055	,953	36	,133
Total Remaja Lingkungan Rumah	,174	36	,007	,942	36	,058

Frequencies

Statistics

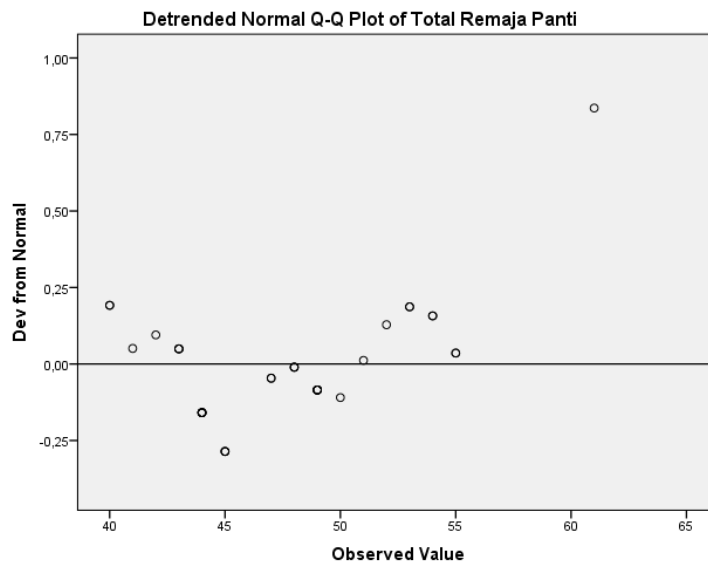
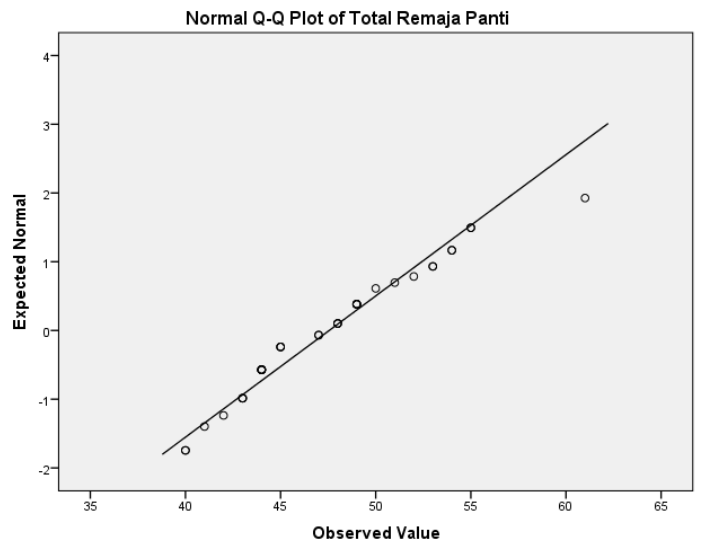
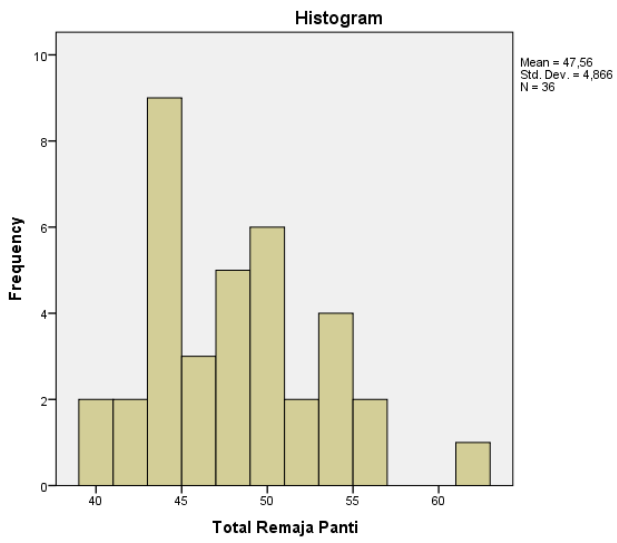
		Coding Total Remaja Lingkungan Rumah	Coding Total Remaja Panti
N	Valid	36	36
	Missing	0	0
Mean		1,50	1,08
Std. Error of Mean		,085	,047
Median		1,50	1,00
Mode		1 ^a	1
Std. Deviation		,507	,280
Variance		,257	,079
Range		1	1
Minimum		1	1
Maximum		2	2
Sum		54	39

Frequency Table

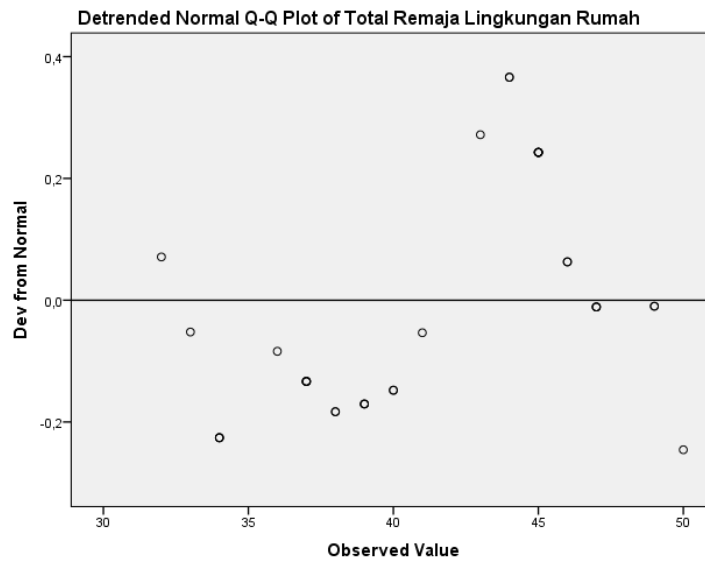
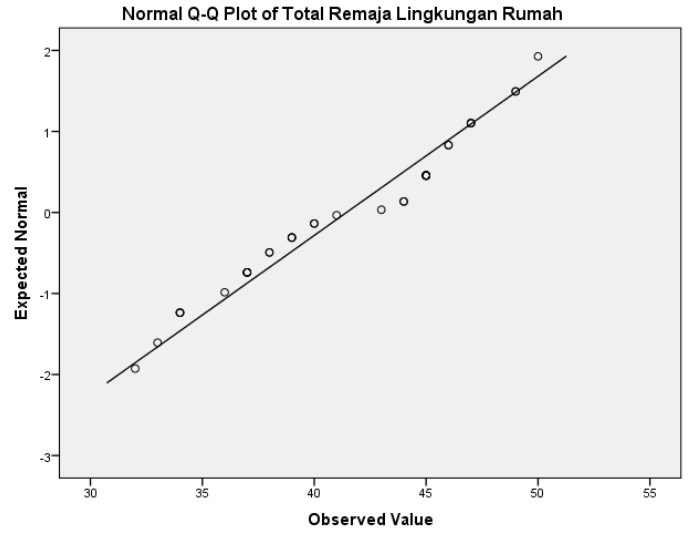
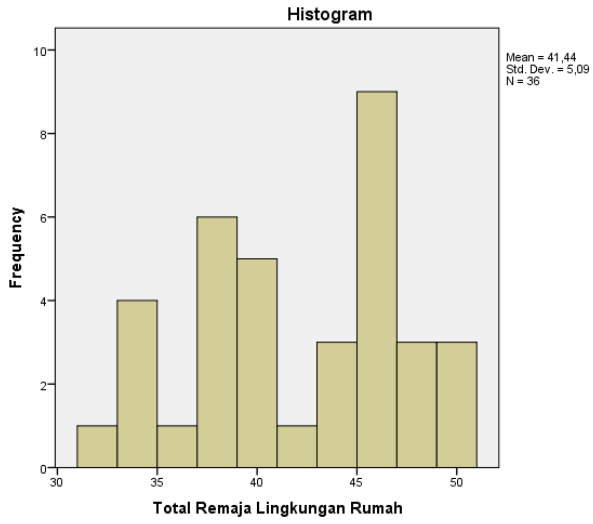
Coding Total Remaja Panti

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	18	50,0	50,0	50,0
	Baik	18	50,0	50,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Total Remaja Pantl



Total Remaja Lingkungan Rumah



Lampiran 17
Dokumentasi Penelitian





