



**PENERAPAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PENINGKATAN RASA
PERCAYA DIRI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA
DENGAN ANAK USIA REMAJA**

RAMADHANUARI DWI PUTRI

A01602254

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**



**PENERAPAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PENINGKATAN RASA
PERCAYA DIRI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA
DENGAN ANAK USIA REMAJA**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan Program
Pendidikan Diploma III Keperawatan**

RAMADHANUARI DWI PUTRI

A01602254

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2018/2019

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RAMADHANUARI DWI PUTRI

NIM : A01602254

Program Studi : D III KEPERAWATAN

Institusi : STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat di buktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 06 Maret 2019

Pembuat Pernyataan



(Ramadhanuari Dwi Putri)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ramadhanuari Dwi Putri

Nim : A01602254

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTI)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada stikes muhammadiyah gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul "Penerapan Peran Orang Tua Terhadap Peningkatan Rasa Percaya Diri Pada Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Anak Usia Remaja Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng". Beserta pangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak bebas royalti noneksklusif ini. Stikes muhammadiyah gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Kebumen, 06 Maret 2019



(Ramadhanuari Dwi Putri)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ramadhanuari Dwi Putri NIM A01602254 dengan judul
“PENERAPAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PENINGKATAN RASA PERCAYA
DIRI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN ANAK USIA
REMAJA” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 06 Maret 2019

Pembimbing



Ns. Rina Saraswati., M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Ns. Nurlaila, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ramadhanuari Dwi Putri dengan judul “PENERAPAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PENINGKATAN RASA PERCAYA DIRI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN ANAK USIA REMAJA” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 08 Maret 2019

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Marsito, M.Kep., Sp.Kep.Kom

Penguji Anggota

Ns. Rina Saraswati., M. Kep

()

()

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Ns. Nurul Huda, M.Kep

DAFTAR ISI

HALMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	x
BAB I.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Studi Kasus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II.....	6
2.1 Konsep Keluarga.....	6
2.1.1. Pengertian.....	6
2.1.2 Peran Keluarga.....	7
2.1.3. Struktur Keluarga.....	8
2.1.4 Bentuk Keluarga.....	9
2.1.5 Fungsi Keluarga.....	11
2.1.6 Tahap Perkembangan Keluarga.....	13
2.2. Remaja.....	14
2.2.1 Definisi Remaja.....	14
2.2.2 Fase Masa Remaja.....	14
2.2.3. Remaja dan Permasalahannya.....	15
2.3 Remaja dan Peranan Orang Tua.....	16
2.3.1 Pengertian.....	16
2.3.2 Peran Orang Tua.....	17
2.3.3 Peran Orang Tua Terhadap Perkembangan Remaja.....	17
2.4 Instrumen Pengukuran Tindakan.....	20

BAB III.....	21
3.1. Jenis/ Desain / Rancangan Studi Kasus	21
3.2. Subjek Studi Kasus	21
3.3. Fokus Studi Kasus.....	22
3.4. Definisi Oprasional.....	22
3.5. Instrumen Studi Kasus.....	23
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	23
3.7. Lokasi dan waktu Studi kasus	24
3.8. Analisa data dan Penyajian Data.....	25
3.9. Etika Studi Kasus	25
4.1. Hasil Studi Kasus	27
4.2 Pembahasan.....	32
4.3 Keterbatasan Studi Kasus.....	35
BAB V	36
KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
A. Kestmpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya serta memberikan kekuatan, kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Penerapan Peran Orang Tua Terhadap Peningkatan Rasa Percaya Diri Pada Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Anak Usia Remaja". Laporan karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya di Program Studi Diploma Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Penulis menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak, tidak banyak yang bisa penulis lakukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih atas semua bantuan dan dukungannya selama pelaksanaan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini kepada :

1. Kedua orang tuaku bapak Edi Pramono tersayang dan ibu Maryamah tercinta yang telah memberikan dukungan, do'a dan juga semangat sampai akhir. Terimakasih untuk selalu percaya kepadaku bahwa ketidakmungkinan itu mungkin untukku. Semoga itu semua menjadi penyempurna amal baikmu dihadapan-Nya.
2. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Ns. Nurlaila, M.Kep selaku ketua program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Ike Mardiaty Agustin M. Kep., Sp. Kep. Jiwa selaku pembimbing akademik dari semester satu hingga semester akhir
5. Ns. Rina Saraswati., M. Kep selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat waktu.
6. Keponakan tercinta dan tersayang Shenna Shaqulia Setiawan yang selalu membuat penulis semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Kakak tersayang Setya Wulan Yunia Ningsih dan Sigit Setiawan yang tidak kalah memberikan semangat dan do'a kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman – teman seperjuangan penulis dalam menempuh KTI jenjang DIII Keperawatan yang tidak dapat di sebutkan satu per satu yang ikut serta memberikan dukungan semangat, do'a dan masukan berharga untuk kelangsungan tugas akhir ini.
9. Sahabat – sahabat terhebat Tri Nur, Ayu dan Septi yang telah memberikan banyak pengalaman dalam hidup, memberikan nasehat, semangat, dorongan, motivasi, selalu menemani penulis dalam suka dan duka dan juga telah mengajarkan penulis arti persahabatan.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pembangunan dan peningkatan ilmu Keperawatan. Terimakasih.

Gombong, 2 November 2018

Penulis

Program Studi DIII Keperawatan

Sekolah tinggi ilmu kesehatan muhammadiyah gombang

Karya Tulis Ilmiah, Maret 2019

Ramadhanuari Dwi Putri¹, Rina Saraswati², M. Kep., Ns

ABSTRAK

PENERAPAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PENINGKATAN RASA PERCAYA DIRI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN ANAK USIA REMAJA

Latar Belakang: peran orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan remaja, khususnya pada peran demokrasi orang tua, bila tidak diberikan dengan peran demokratis maka anak akan mengalami kesulitan dalam hubungan sosial dan mengakibatkan timbulnya rasa kurang percaya diri. Maka penulis tertarik untuk memberikan penerapan peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja

Tujuan: melakukan pendidikan kesehatan terhadap penerapan peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja

Metode: metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus dengan pre test dan post test untuk mempelajari pengetahuan tentang peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja. Besar sample sebanyak 2 keluarga, dengan karakteristik keluarga yang memiliki anak usia 12-20 tahun, remaja yang tinggal dengan orang tua, mampu di ajak berkomunikasi, dan Tidak memiliki gangguan dalam berkomunikasi.

Hasil: intervensi dan implementasi yang dilakukan berupa pemberian pendidikan kesehatan terhadap peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada anak usia remaja. Dalam evaluasi yang dilakukan selama 5x pertemuan didapatkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pemahaman keluarga Tn.A mengalami peningkatan pemahaman sebesar 30% dari hasil awal dan keluarga Tn.P mengalami peningkatan pemahaman sebesar 40% dari hasil awal dan menunjukkan berkurangnya rasa tidak percaya diri pada anak

Rekomendasi: penerapan pendidikan kesehatan peran orang tua merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan mengurangi rasa kurang percaya diri pada anak.

Kata kunci: Anak usia remaja, Peran orang tua, Rasa percaya diri

1. Mahasiswa
2. Dosen

**THE APPLICATION OF THE ROLE OF PARENTS ON THE INCREASE IN
CONFIDENCE DURING THE PREPARATORY PHASE OF THE DEVELOPMENT OF
THE FAMILY WITH THE SON OF EARLY ADOLESCENCE**

Ramadhanuari Dwi Putri¹, Rina Saraswati², M. Kep., Ns
Nursing DIII Study Program, Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen
e-mail : ramadhanuari1@gmail.com

ABSTRACT

Background: the role of parents are very influential to the development of teenagers on especially on the role of democracy parents, if not being provided with the background: the role of parents are very influential to the development of teenagers on especially on the role of democracy parents, if not being provided with the role of therefore his democratic may be difficult in social intercourse and has raised lacking taste confident. Hence writers interested to give financial aid in the application of the role of An increase in confidence during the preparatory phase of the development of the family with the son of early adolescence.

Research objective: to bring the do the role of health education against the implementation of supervision An increase in confidence during the preparatory phase of the development of the family with the son of early adolescence

Method : A method of descriptive analytic with the approach the study cases with pre test and post a test to studies knowledge of The role of parents on the increase in confidence during the preparatory phase of the development of the family with the son of early adolescence. Sample as much as two family, with characteristics of families who have children aged 12-20 years, Teens who live with parents, being able to communicate, and bring in Doesn't have a breakdown in communicating.

Results: interventions and the implementation is done in the form of the granting of health education of the role of parents to increased confidence in the Children aged teenagers. In its evaluation that is carried out during the meeting five-time significant results are obtained from using it in improving the understanding of the family of Mr. A score of 60 being the score 90 and the family of Mr. P from score 50 became the score 90 and a decreased sense of confidence in children

Recommendations: the application of the role of parents health education was an effective way to their tense Knowledge parents and reduce the feeling of lacking in confidence for his child.

Key words: the son of early adolescence, the role of parents a sense of confidence

1. Students
2. Lecturer

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Keluarga merupakan suatu kumpulan yang memiliki hubungan darah, ikatan perkawinan, dan adopsi serta tinggal satu rumah tangga, saling berinteraksi satu sama lain dan ketergantungan. Keluarga biasanya terdiri dari orang tua yaitu ayah dan ibu serta anak-anaknya, dan masing – masing individu memiliki perannya masing-masing. Keluarga di bagi menjadi 7 tahap perkembangan salah satunya yaitu tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja (Widiyanto, 2014)

Tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja yaitu dimulai ketika anak pertama melewati umur 13 tahun, berlangsung 6-7 tahun. Adapun tujuan perkembangan keluarga dengan tahap ini adalah : melonggarkan ikatan yang memungkinkan tanggung jawab dan kebebasan yang lebih optimal bagi remaja untuk menjadi dewasa muda. Tugas dalam perkembangan keluarga dengan anak remaja antara lain : menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dengan anak-anak. Masalah yang sering timbul pada keluarga dengan tahap perkembangan anak remaja karena pada tahap ini, anak berusaha mencari identitas diri, sehingga mereka sering membantah orang tuanya, karena mulai mempunyai pendapat sendiri, cita-cita dan nilai-nilai sendiri yang berbeda dengan orang tuanya (Widyanto, 2014)

Tantangan utama bagi keluarga dengan anak remaja meliputi perubahan perkembangan yang dialami oleh remaja dalam batasan perubahan kognitif, pembentukan identitas, dan pembentukan biologis, serta konflik-konflik dan krisis yang didasarkan perkembangan. Ada tiga aspek proses perkembangan remaja yang menyita banyak perhatian, yakni emansipasi (otonomi yang meningkat), budaya orang muda (perkembangan hubungan teman sebaya), kesenjangan antara generasi

(perbedaan nilai-nilai dan norma-norma antara orang tua dan remaja) (Sarwono, 2011).

Masalah lain yang sering mengganggu anak remaja adalah kurang memiliki rasa percaya diri, pada dasarnya bentuk permasalahan yang dialami oleh kalangan remaja disebabkan oleh kurangnya rasa percaya diri pada dirinya seperti pertumbuhan dari segi fisik dan emosional hal ini dapat menyebabkan banyak dari remaja yang tidak mampu mengatasi masalah krisis kurang percaya diri ini dapat dan mengalami hambatan dengan diri sendiri maupun dengan lingkungannya (Sarwono, 2011)

Pada penelitian Ritvo (2017) mengatakan dari 1002 responden, remaja dilaporkan yang memiliki kepercayaan diri rendah atau rasa malu (71%), kesulitan menemukan pasangan (43%), masalah dalam interaksi dengan teman (24%), masalah berkaitan dengan kegiatan di sekolah (21%), dan kesulitan mendapatkan pekerjaan (7%). Penelitian dari Tasoula E at al (2017) pada 1531 remaja, menunjukkan bahwa rasa malu mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Remaja dengan rasa malu 46,8% menunjukkan rasa malu dan harga diri rendah, 21,4% mempengaruhi aktivitas di sekolah, 19,4% mempengaruhi hobi, 19,2% mempengaruhi kehidupan sosial, 14% menghindari dari kegiatan fisik.

Dampak rasa tidak percaya pada remaja yaitu : cenderung merasa tidak aman dan tidak bebas bertindak, ragu-ragu dan membuang-buang waktu dalam mengambil keputusan, memiliki perasaan rendah diri, kurang bertanggung jawab dan cenderung menyalahkan pihak lain sebagai penyebab masalahnya, serta merasa pesimis dalam menghadapi rintangan, merasa tidak diterima oleh kelompoknya atau orang lain, cenderung menghindari komunikasi karena merasa takut di salahkan atau di rendahkan, merasa malu jika tampil di hadapan orang banyak, tidak percaya terhadap dirinya dan mudah gugup, merasa cemas dalam mengemukakan gagasannya dan selalu membandingkan keadaan dirinya orang lain (Cahyaningsih, 2011).

Faktor yang menyebabkan seorang remaja mengalami rasa kurang percaya diri yaitu : kepribadian dan citra diri. Rasa percaya diri pada remaja dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain : situasi didalam keluarga, sikap orang tua dalam mengasuh anak, pergaulan dan interaksi remaja dengan anggota keluarga yang lain. Rendahnya rasa percaya diri juga dapat menimbulkan hambatan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, sikap seseorang yang menunjukkan dirinya tidak percaya diri antara lain di dalam berbuat sesuatu yang penting dan penuh tantangan selalu di hadapi dengan keragu-raguan, mudah cemas, tidak yakin, cenderung menghindari, tidak punya inisiatif, mudah patah semangat, tidak berani tampil di depan orang banyak, dan gejala kejiwaan lain yang menghambat seseorang untuk melakukan sesuatu. Oleh karena itu pentingnya individu untuk menanamkan rasa percaya diri pada diri sendiri di butuhkan supaya tidak mudah terpengaruh oleh hal yang negatif dan dapat dengan yakin untuk memutuskan suatu hal yang mempunyai sisi positif (Mappiare, 2010).

Perkembangan remaja dapat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua terhadap anaknya. Pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan remaja, khususnya pada pola asuh demokrasi orang tua. Gaya pengasuhan seperti yang dilandasi kasih sayang, sikap terbuka, kedisiplinan, pemberian hadiah berkaitan dengan prestasi belajar, pemberian hukuman jika anak melakukan pelanggaran, pemberian keteladanan, penanaman sikap dan moral, perlakuan yang adil terhadap anak, dan pembuatan peraturan berkaitan dengan tugas-tugas perkembangan anak. Hal ini sangatlah penting bagi anak supaya dapat mengembangkan perilaku positif. Sebaliknya bila tidak diberikan dengan pola asuh demokratis maka anak diasumsikan akan mengalami kesulitan dalam hubungan sosial dan mengakibatkan timbulnya rasa kurang percaya diri. Fungsi keluarga dalam mengurangi perilaku negatif atau kenakalan remaja sangat menentukan, artinya semakin meningkatnya fungsi sosial sebuah keluarga dalam melaksanakan tugas kehidupan, peranan, dan fungsinya maka akan semakin rendah tingkat kenakalan anak-anaknya atau kualitas kenakalannya semakin rendah (Cahyaningsih, 2011). Penelitian Afrillia dan

Kurniati (2008) menunjukkan bahwa keluarga dengan anak yang melakukan kenakalan remaja mempunyai tingkat keberfungsian keluarga yang lebih buruk.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Nunung (2016) menyatakan bahwa melalui pendidikan kesehatan dapat diberikan informasi untuk menanamkan keyakinan kepada orang tua agar mengetahui dan menyadari pentingnya upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak, sehingga dapat memiliki sikap positif dan akhirnya mampu melakukan hal sesuai dengan anjuran kesehatan yang diberikan.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan untuk mencapai kesehatan yang optimal. (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan memiliki dampak terhadap peningkatan pengetahuan, yang dapat mempengaruhi sikap (Azwar, 2010). Sikap merupakan perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek. Penentuan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, sehingga dengan adanya pengetahuan akan membawa seseorang untuk bereaksi sesuai dengan stimulus yang diperolehnya (Azwar, 2010).

Penulis sebagai calon perawat yang memiliki peran sebagai edukator dan konselor yang berfokus pada pertumbuhan dan perkembangan anak, diharapkan dapat membantu orang tua yang tidak tahu, tidak mau, dan tidak mampu untuk berubah menjadi tahu, mau, dan mampu melakukan upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak, khususnya pada anak usia remaja.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan “penerapan peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “bagaimana penerapan peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja ?”

1.3. Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum : Tujuan umum dalam karya tulis ilmiah ini adalah menggambarkan penerapan peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja

1.3.2 Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan penerapan peran orang tua sebelum di berikan edukasi
- b. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan penerapan peran orang tua setelah di berikan edukasi
- c. Mendeskripsikan peningkatan rasa percaya diri remaja sebelum di berikan edukasi
- d. Mendeskripsikan peningkatan rasa percaya diri remaja setelah di berikan edukasi

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Anak Usia Remaja

Keluarga dengan tahap perkembangan anak dengan uisa remaja dapat lebih sadar terhadap pentingnya berbicara di depan umum, sebagai sarana bagi remaja untuk mengembangkan rasa percaya diri dengan di mulai dari hal kecil seperti berlatih bicara di dalam keluarga.

1.4.2. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan komunitas maupun keperawatan keluarga dalam hubungan tingkat kepercayaan diri pada tahap perkembangan keluarga dengan anak pertama.

1.4.3. Bagi Penulis

Hasil dari karya tulis ini dan penelitian ini diharapkan dapat memperoleh pengalaman dalam pengadaan riset dan menambah wawasan pengetahuan mengenai hubungan penerapan peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsjad. (2014). *Pembinaan Keterampilan Berbicara Bahasa Indonesia*. Jakarta: Erlanga.
- Azwar, S. (2010). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- BKKBN. (2010). *Survei Data Kesehatan Reproduksi Indonesia*: Jakarta.
- Cahyaningsih. (2011). *Hubungan Antara peran & Rasa Percaya Diri Anak Usia Remaja*, Bandung: Alfabeta
- Depkes. (2017). *Kesehatan Remaja Dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Effendi. (2002). *Hubungan Antara Pola Asuh Demokrasi Orang Tua dan Motivasi Kompetensi dengan Kreativitas Remaja*. Tesis Tidak Dipublikasikan. Surabaya: Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya.
- Effendy, Fery. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Fatkhiyah. (2015). *Upaya Orang Tua Dalam Pencegahan Anak Remaja Dari Penyalahgunaan Narkoba*: Naskah Publikasi
- Friedman, M. M. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori & praktik*. Jakarta: EGC
- Gunarsa, Y. S. D. (2006). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: Gunung Muria.
- Hasmi, D. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jayapura: Penerbit In Media.
- Hastono. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Fkmui
- Kridalaksana. (2014). *Kamus Linguistik*. Jakarta: Gamedia.
- Kusmiran. (2013). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Larasati. (2016). *"Panduan Berpidato untuk Siswa SMP Kelas IX"*. Hasil Penelitian Tesis FBS Unnes tidak dipublikasikan.

Mappiare. (2010). *Faktor – factor yang mempengaruhi kepercayaan diri dan citra diri remaja kelas 1 SMA di Mlati Sleman*. Fakultas Universitas Gajah Mada Program Studi Ilmu Keperawatan Yogyakarta

Na'mah, U.L. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Nirwana. (2011). *Psikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Notoatmodjo, S. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007). *Pengantar pendidikan dan perilaku kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.

Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Perilaku Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurjanah, N. (2016). *Gambaran Pendidikan Kesehatan Dengan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kesehatan Reproduksi Remaja*: Naskah Publikasi

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika

Purwoastuti, E. (2015). *Perilaku & Soft Skill Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Putri, A.F. (2015). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Percaya Diri Remaja Putri di SMA 2 Sleman*: Naskah Publikasi

Ritvo, Eva. (2017). *Hubungan peran orang tua terhadap gambaran citra diri anak usia remaja*.

Sarwono. (2011). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Saryono. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Mitra Cendekia.

Siti, A.T. (2016). *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: Cv Agung

Tarigan, Henry Guntur. (2015) . *Berbicara Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung.

Widyanto, S. (2014). *Promosi Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Rajawali Press.

Yudi. (2015). *Hubungan Penyampaian Pendidikan Kesehatan Dengan Tingkat Pengetahuan Responden di SMA 2 Sleman*: Naskah Publikasi

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang di lakukan oleh Ramadhanuari Dwi Putri dengan judul “Penerapan Terapi Public Speaking Untuk Meningkatkan Rasa Percaya Diri Di Depan Umum Pada Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Anak Usia Remaja”

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

....., 2018

Yang memberikan persetujuan

Saksi

....., 2018

Peneliti

Ramadhanuari Dwi Putri

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong / Keperawatan / DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "PENERAPAN TERAPI PUBLIC SPEAKING UNTUK MENINGKATKAN RASA PERCAYA DIRI DI DEPAN UMUM PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN ANAK USIA REMAJA"
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan terapi public speaking untuk meningkatkan rasa percaya diri di depan umum pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia remaja yang dapat memberi manfaat berupa meningkatnya rasa percaya diri anak usia remaja untuk berbisa di depan umum melalui public speaking.
Penelitian ini akan berlangsung selama
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan kesehatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 0877-3272-4573

PENELITI

PRE TEST

PENERAPAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PENINGKATAN RASA PERCAYA DIRI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN ANAK USIA REMAJA

Nama Responden :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

Petunjuk :

Berilah tanda (X) pada jawaban sesuai dengan pendapat anda.

1. Bagaimana cara anda membuat anak anda terbuka kepada keluarga ?
 - a. Memaksakan anak untuk bercerita
 - ☒ b. Menempatkan diri untuk menjadi teman dan pendengar yang baik bagi anak
 - c. Membiarkan anak dengan masalahnya sendiri
2. Bagaimana cara anda mengawasi anak anda ketika bergaul dengan teman-teman sebayanya?
 - ☒ a. Mencari tau siapa saja teman terdekatnya
 - b. Menambahkan pertemanan dengan anak pada setiap akun media sosial
 - c. Dengan mengikuti kemanapun anak pergi
3. Bagaimana sikap anda jika anak anda ketagihan telepon seluler, komputer, atau alat komunikasi elektronik lainnya?
 - ☒ a. Membatasi penggunaan alat komunikasi elektronik pada anak
 - b. Menjelaskan pada anak tentang bagaimana seharusnya penggunaan alat komunikasi elektronik di gunakan dan bagaimana dampak yang ditimbulkan jika terlalu sering menggunakan alat komunikasi elektronik
 - c. Tidak memfasilitasi anak dengan alat komunikasi elektronik

4. Berapa banyak kebebasan yang anda berikan kepada anak ?
- ☒ a. Membebaskan anak dalam segala hal
 - b. Membatasi anak dalam melakukan beberapa hal
 - c. Mengekang anak secara berlebihan
5. Bagaimanakah cara anda yang dalam mengenali bakat anak ?
- a. Dengan mendukung hobi yang disukai oleh anak
 - ☒ b. Membiarkan anak melakukan apa saja yang di inginkan
 - c. Memasukan anak dalam les dan kegiatan lainnya.
6. Bagaimana bentuk pengawasan yang efektif terhadap anak dalam kaitannya dengan kemudahan mereka mengakses berbagai media ?
- ☒ a. Dengan membatasi anak dalam penggunaan akses internet
 - b. Dengan mengecek selalu apa saja yang di gunakan anak saat membuka internet dengan cara mengecek rutin HP anak
 - c. Dengan menggunakan fitur peran orang tua yang dapat meghubungkan aplikasi apa saja yang di akses oleh anak tanpa harus mengecek hp anak setiap saat.
7. Bagaimana pola asuh terbaik sebagai orang tua untuk menyikapi anak kurang bersosialisasi terhadap lingkungan ?
- a. Mengajarkan anak tentang bagaimana pentingnya bersosialisasi terhadap sekitar
 - b. Membiarkan anak kurang pergaulan
 - ☒ c. Mendukung anak hanya aktif pada media sosial daripada lingkungan sekitar
8. Bagaimana sikap yang seharusnya orang tua lakukan jika anak selalu memiliki rasa kurang percaya diri / minder ?
- a. Membiarkan anak mejadi anak yang pemalu
 - ☒ b. Mendukung anak dalam mengembangkan bakat yang dimiliki
 - c. Menjauhi anak

9. Bagaimana cara anda memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak anda?

a. Sibuk bekerja demi memenuhi kebutuhan anak

b. Memanjakan anak dengan memberikan semua fasilitas dengan berlebihan

☒ Dengan menjadi orang tua yang selalu ada pada saat anak membutuhkan

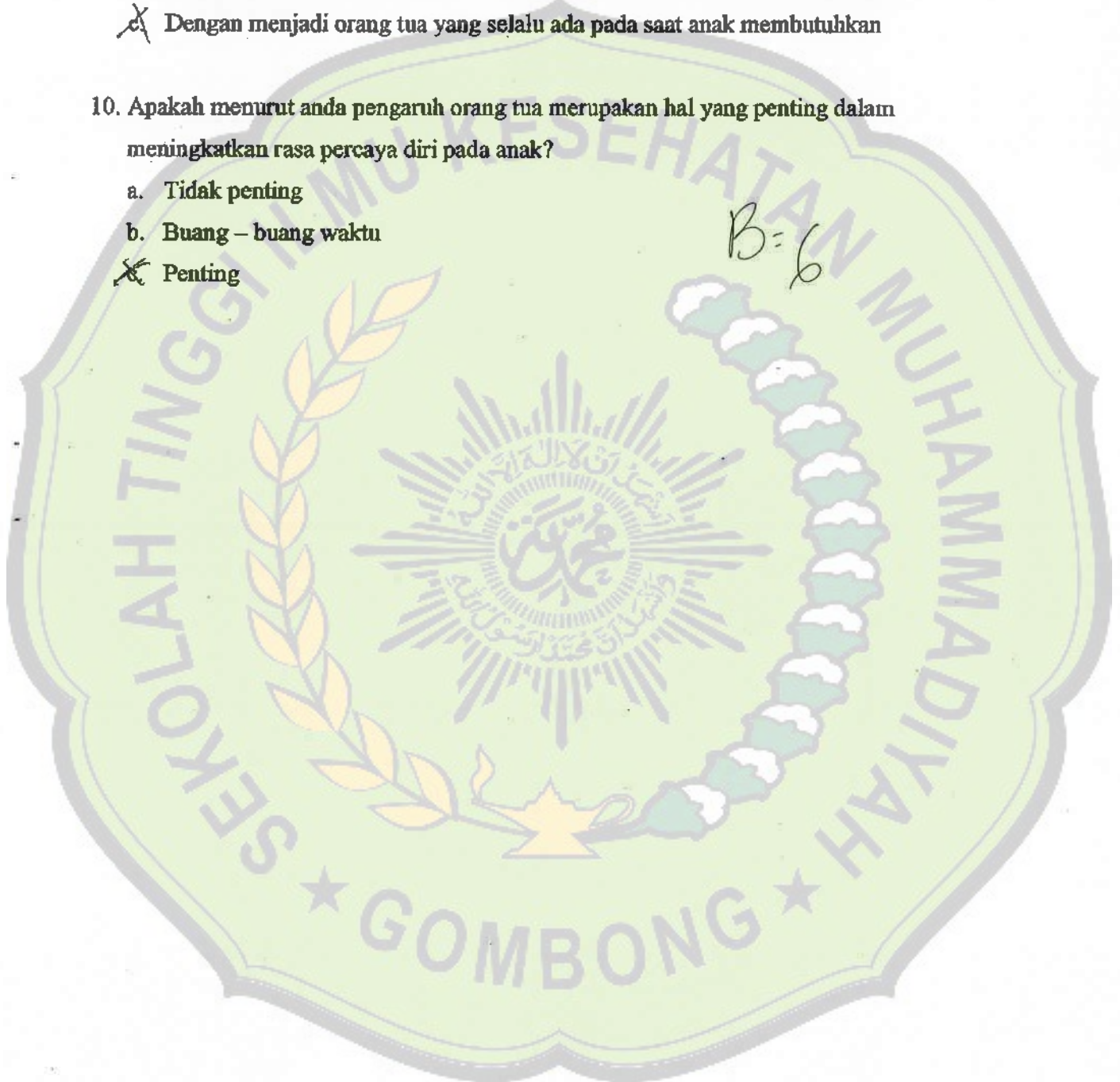
10. Apakah menurut anda pengaruh orang tua merupakan hal yang penting dalam meningkatkan rasa percaya diri pada anak?

a. Tidak penting

b. Buang – buang waktu

☒ Penting

B = 6



POST TEST

PENERAPAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PENINGKATAN RASA PERCAYA DIRI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN ANAK USIA REMAJA

Nama Responden :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

Petunjuk :

Berilah tanda (X) pada jawaban sesuai dengan pendapat anda.

1. Bagaimana cara anda membuat anak anda terbuka kepada keluarga ?
 - a. Memaksakan anak untuk bercerita
 - ☒ b. Menempatkan diri untuk menjadi teman dan pendengar yang baik bagi anak
 - c. Membiarkan anak dengan masalahnya sendiri
2. Bagaimana cara anda mengawasi anak anda ketika bergaul dengan teman-teman sebayanya?
 - ☒ a. Mencari tau siapa saja teman terdekatnya
 - b. Menambahkan pertemanan dengan anak pada setiap akun media sosial
 - c. Dengan mengikuti kemanapun anak pergi
3. Bagaimana sikap anda jika anak anda ketagihan telepon seluler, komputer, atau alat komunikasi elektronik lainnya?
 - a. Membatasi penggunaan alat komunikasi elektronik pada anak
 - ☒ b. Menjelaskan pada anak tentang bagaimana seharusnya penggunaan alat komunikasi elektronik di gunakan dan bagaimana dampak yang ditimbulkan jika terlalu sering menggunakan alat komunikasi elektronik
 - c. Tidak memfasilitasi anak dengan alat komunikasi elektronik

4. Berapa banyak kebebasan yang anda berikan kepada anak ?

- ☒ a. Membebaskan anak dalam segala hal
- b. Membatasi anak dalam melakukan beberapa hal
- c. Mengekang anak secara berlebihan

5. Bagaimanakah cara anda yang dalam mengenali bakat anak ?

- a. Dengan mendukung hobi yang disukai oleh anak
- ☒ b. Membiarkan anak melakukan apa saja yang di inginkan
- c. Memasukan anak dalam les dan kegiatan lainnya.

6. Bagaimana bentuk pengawasan yang efektif terhadap anak dalam kaitannya dengan kemudahan mereka mengakses berbagai media ?

- ☒ a. Dengan membatasi anak dalam penggunaan akses internet
- b. Dengan mengecek selalu apa saja yang di gunakan anak saat membuka internet dengan cara mengecek rutin HP anak
- c. Dengan menggunakan fitur peran orang tua yang dapat meghubungkan aplikasi apa saja yang di akses oleh anak tanpa harus mengecek hp anak setiap saat.

7. Bagaimana pola asuh terbaik sebagai orang tua untuk menyikapi anak kurang bersosialisasi terhadap lingkungan ?

- a. Mengajarkan anak tentang bagaimana pentingnya bersosialisasi terhadap sekitar
- b. Membiarkan anak kurang pergaulan
- ☒ c. Mendukung anak hanya aktif pada media sosial daripada lingkungan sekitar

8. Bagaimana sikap yang seharusnya orang tua lakukan jika anak selalu memiliki rasa kurang percaya diri / minder ?

- a. Membiarkan anak mejadi anak yang pemalu
- ☒ b. Mendukung anak dalam mengembangkan bakat yang dimiliki
- c. Menjauhi anak

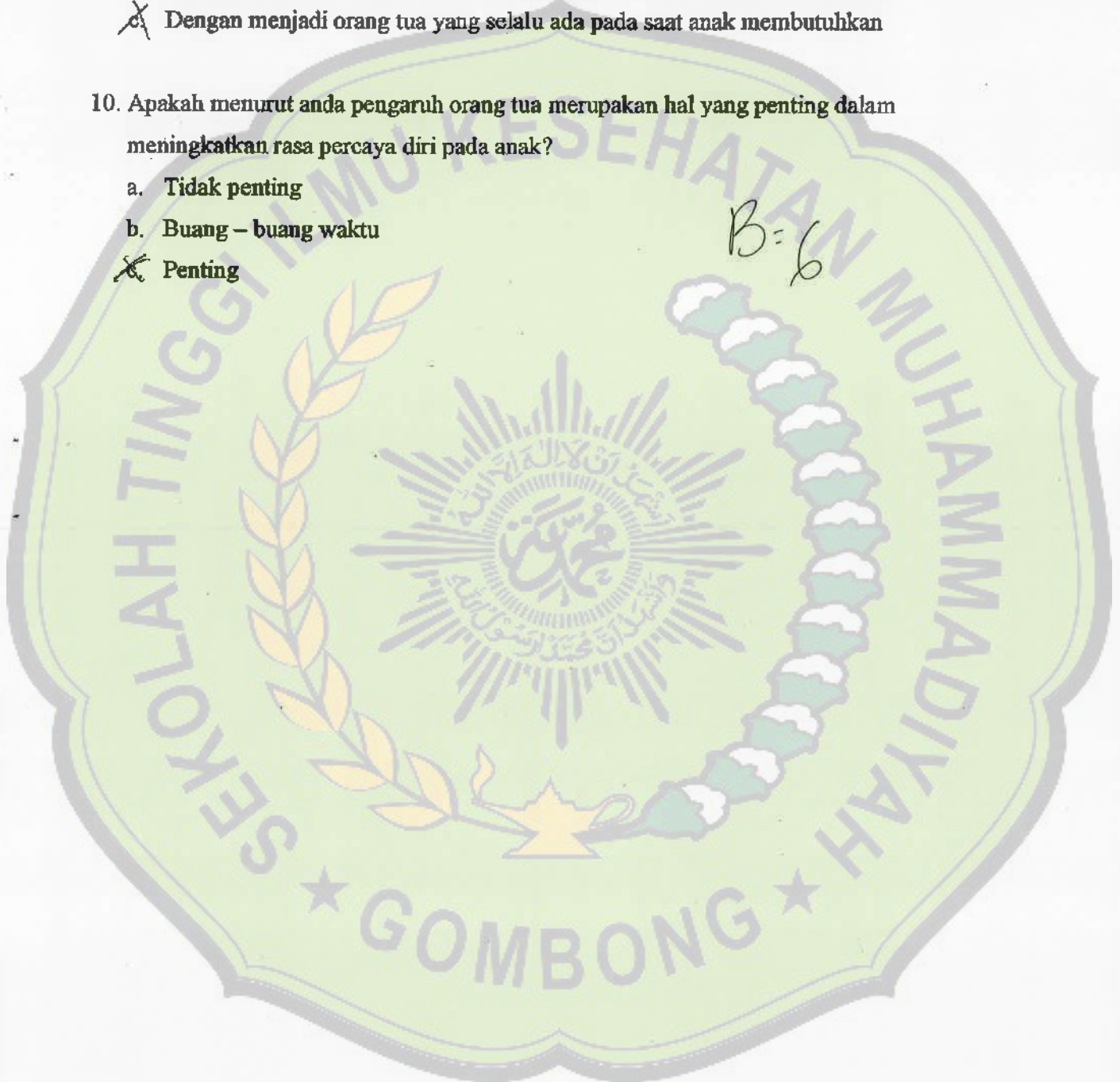
9. Bagaimana cara anda memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak anda?

- a. Sibuk bekerja demi memenuhi kebutuhan anak
- b. Memanjakan anak dengan memberikan semua fasilitas dengan berlebihan
- ☒ c. Dengan menjadi orang tua yang selalu ada pada saat anak membutuhkan

10. Apakah menurut anda pengaruh orang tua merupakan hal yang penting dalam meningkatkan rasa percaya diri pada anak?

- a. Tidak penting
- b. Buang – buang waktu
- ☒ c. Penting

B=6



Instrumen Penilaian

No Responden :

Nama Responden :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		1	2	3
1.	Kemampuan klien berkomunikasi			
2.	Kemampuan klien menyampaikan pendapat			
3.	Kemampuan klien berbicara di depan banyak orang			
4.	Kemampuan klien menguasai materi			
5.	Kesiapan klien saat berada di depan umum			
	Jumlah = (skor x 10) 5			

Keterangan :

Skor 1 = Sedang

Skor 2 = Cukup

Skor 3 = Baik

KUISIONER PENELITIAN

PENERAPAN TERAPI PUBLIC SPEAKING UNTUK MENINGKATKAN RASA PERCAYA DIRI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN ANAK USIA REMAJA

No Responden :

Nama Responden :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

A. PERANAN KELUARGA

Petunjuk :

Berilah tanda (✓) pada kolom sesuai dengan pendapat anda.

SS : Selalu KD : Kadang TP : Tidak Pernah

SR : Sering JR : Jarang

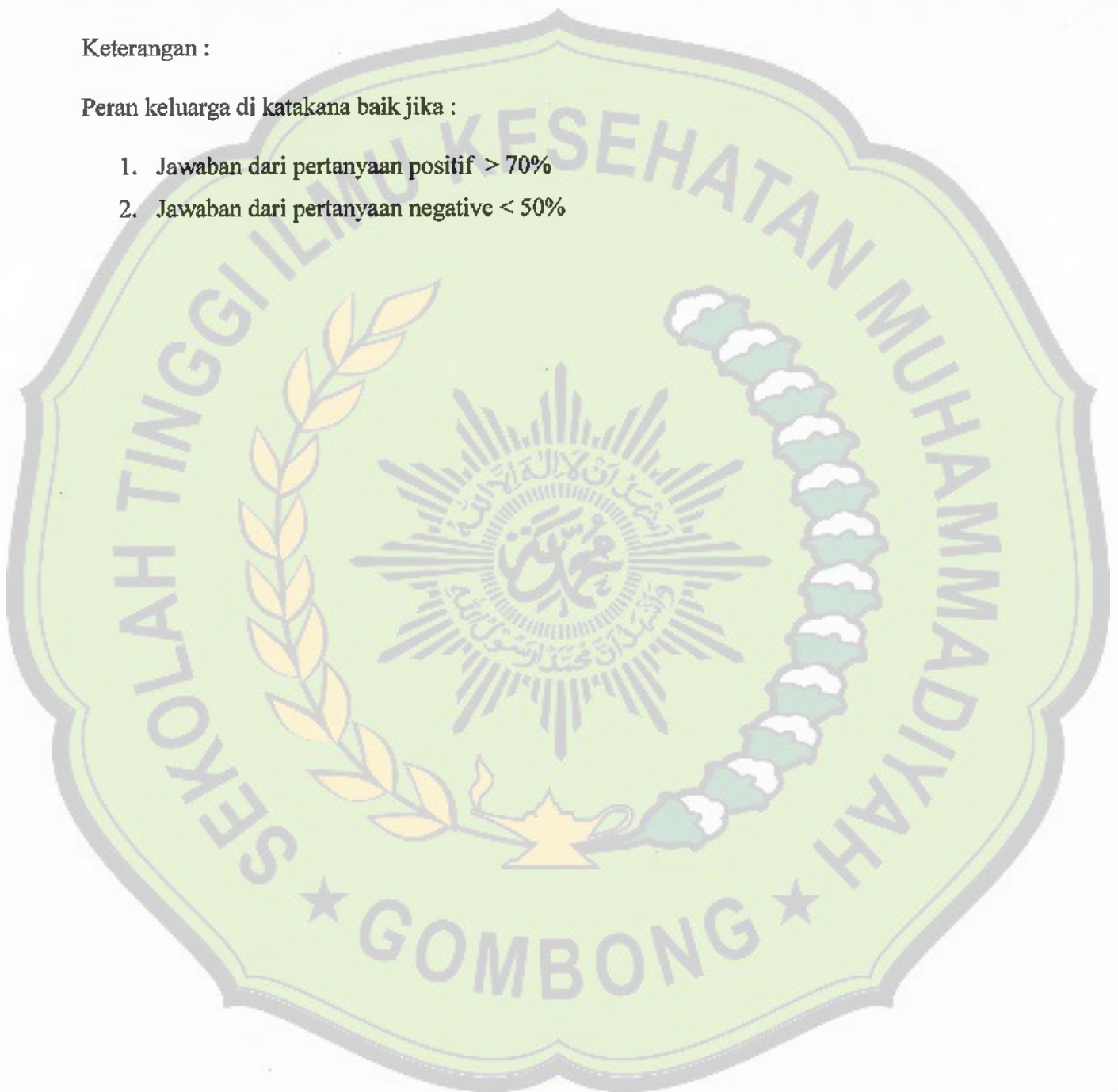
No.	Pertanyaan	SS	SR	KD	JR	TP
1.	Pernahkah orang tua anda menyampaikan informasi mengenai pentingnya kepercayaan diri bagi remaja.					
2.	Pernahkah orang tua anda menjelaskan hal – hal yang sering terjadi di usia remaja					
3.	Apakah orang tua anda mendidik anda tentang sifat terbuka terhadap anggota keluarga					
4.	Orang tua anda tidak mendidik anda bagaimana tata karma yang baik					
5.	Apakah orang tua anda mengajarkan kepada anda bagaimana berperilaku yang baik					
6.	Orang tua mencontohkan etika bersosialisasi dengan teman yang baik					
7.	Orang tua mencontohkan bersosialisai dengan masyarakat dengan baik					
8.	Orang tua tidak memberi gambaran tentang masalah yang sering terjadi pada remaja					
9.	Apakah orang tua anda peduli tentang					

	pergaulan anda					
10.	Apakah orang tua anda tidak perduli jika anda tidak mau bersosialisasi					

Keterangan :

Peran keluarga di katakana baik jika :

1. Jawaban dari pertanyaan positif > 70%
2. Jawaban dari pertanyaan negative < 50%



B. TINGKAT KEPERCAYAAN DIRI

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda termasuk orang yang pemalu		
2.	Apakah anda termasuk orang yang pendiam		
3.	Apakah anda termasuk pribadi yang tertutup		
4.	Apakah anda mempunyai teman dekat lebih dari 5		
5.	Apakah anda aktif dalam berorganisasi		
6.	Apakah anda pernah menjadi anggota inti dalam berorganisasi		
7.	Apakah anda pernah menjadi ketua kelas		
8.	Apakah anda pernah masuk kedalam struktur organisasi inti dalam kelas		
9.	Apakah anda pernah menjadi pembawa acara dalam suatu kegiatan		
10.	Apakah anda merasa percaya diri jika sedang berada di lingkungan baru		
11.	Apakah ada menyukai bagian tubuh anda		
12.	Apakah ada bagian tubuh anda yang tidak anda sukai		
13.	Apakah anda pernah merasa minder dengan teman sekitar		
14.	Apakah anda termasuk orang yang pandai bergaul		
15.	Apakah anda merasa di butuhkan orang lain		

PRE PLANNING

Kunjungan ke : 1

Tanggal : 21 Desember 2018

I. Latar Belakang

Dalam rangka memenuhi tugas asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia remaja, penulis membutuhkan keluarga binaan yang bersedia menjadi partisipan. Penulis memberikan informasi tentang gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja. Oleh karena itu, penulis akan melakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah apa saja yang terjadi pada keluarga khususnya dengan masalah perkembangan keluarga. Pertemuan pertama yaitu tentang pengenalan dari mahasiswa, membina hubungan saling percaya antar mahasiswa dan partisipan dan sekaligus mengkaji tentang kondisi kesehatan klien.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : -

B. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian selama 1x35 menit diharapkan didapat data-data perkembangan keluarga Tn. P

C. Tujuan Khusus

1. Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan
2. Membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat/mahasiswa

III. Rancangan Kegiatan

- | | |
|---------------------|--|
| A. Metode | : Diskusi dan wawancara (panduan wawancara) |
| B. Media dan Alat | : Format pengkajian keluarga dan alat tulis |
| C. Waktu dan tempat | : Jum'at, 21 Desember 2018 jam 16.00 (Rumah Tn. P) |
| D. Setting tempat | |

A**B****Keterangan :****A : Perawat/Mahasiswa****B : Keluarga Binaan****E. Pertemuan ke : 1**

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1	5 menit	Memberi salam Perkenalan Menjelaskan tujuan kunjungan Menjelaskan prosedur wawancara	Menjawab salam Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan pengkajian
2	25 menit	Pelaksanaan wawancara : Menanyakan kesedian dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan	Menjawab pertanyaan-pertanyaan
3	5 menit	Penutup : Meminta kontrak kembali untuk kunjungan pengkajian selanjutnya Mengucapkan terima kasih dan meminta maaf Mengucapkan salam	Memutuskan kontrak yang akan datang Menjawab salam

IV. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur

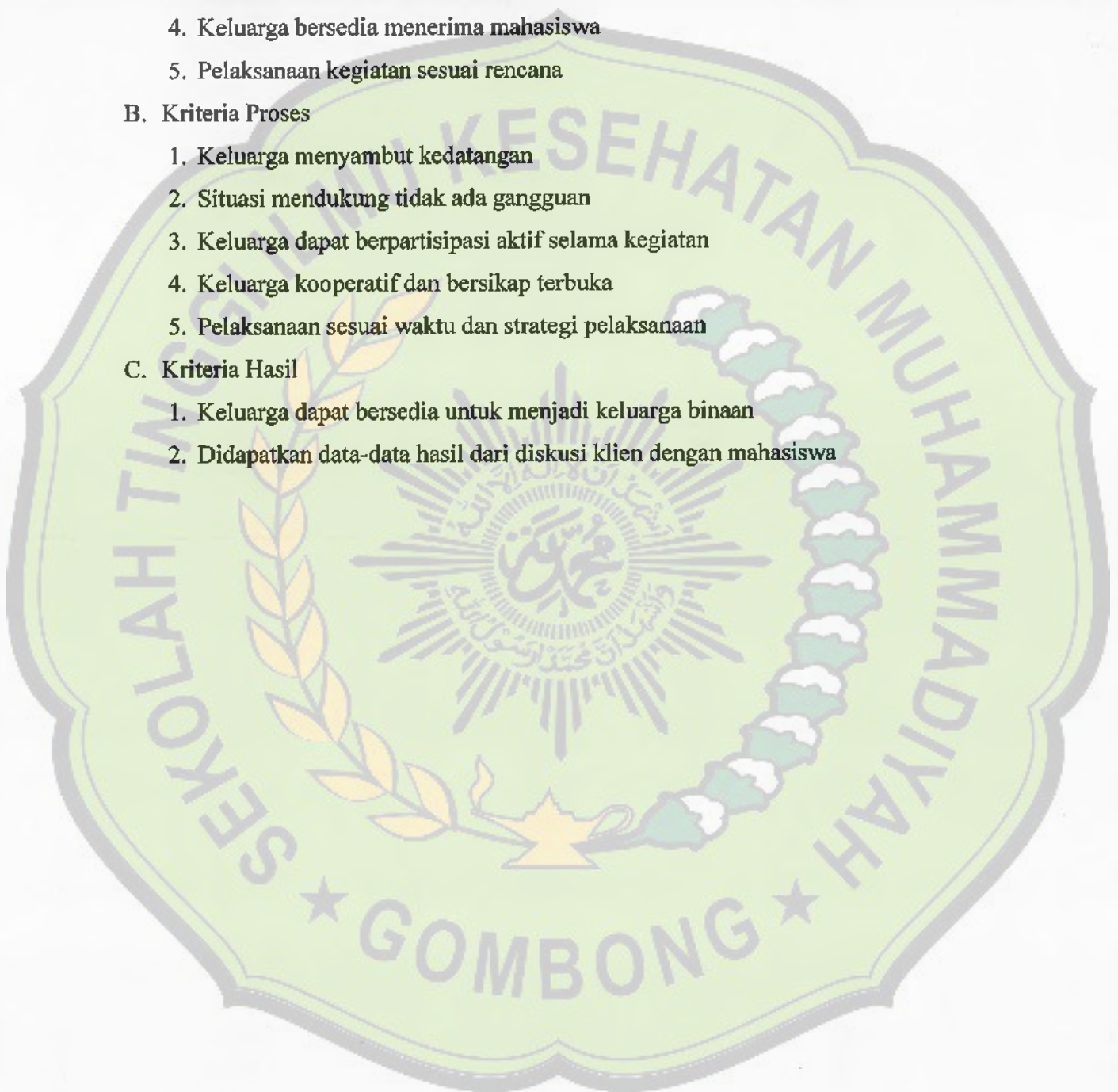
1. Menyiapkan Pre planning
2. Menyiapkan media satu hari sebelum pelaksanaan
3. Kontrak waktu dengan keluarga
4. Keluarga bersedia menerima mahasiswa
5. Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana

B. Kriteria Proses

1. Keluarga menyambut kedatangan
2. Situasi mendukung tidak ada gangguan
3. Keluarga dapat berpartisipasi aktif selama kegiatan
4. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka
5. Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan

C. Kriteria Hasil

1. Keluarga dapat bersedia untuk menjadi keluarga binaan
2. Didapatkan data-data hasil dari diskusi klien dengan mahasiswa



PRE PLANNING

Kunjungan ke : 2

Tanggal : 24 Desember 2018

I. Latar Belakang

Keluarga merupakan aspek terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, Khususnya status kesehatan anggota masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Mahasiswa melakukan pengkajian tentang data sosial budaya, riwayat, tahap perkembangan keluarga, struktur keluarga dan fungsi keluarga dan melakukan pengkajian tentang lingkungan, stress dan coping keluarga serta pemeriksaan fisik

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa :-

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan pengkajian umum hingga harapan keluarga

2. Tujuan Khusus

- Membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat
- Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga
- Megenali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitanya dengan masalah kesehatan

III. Rancangan Kegiatan

- A. Metode : Wawancara dan pemeriksaan fisik
- B. Media dan Alat : Format pengkajian keluarga, alat tulis, dan tensimeter
- C. Waktu dan tempat : Senin, 24 Desember 2018 jam 16.30 (Rumah Tn.P)

D. Setting tempat

A

B

Keterangan :

A : Perawat/Mahasiswa

B : Keluarga Binaan

E. Pertemuan ke : 2

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	5 menit	Memberi salam Perkenalan Menjelaskan tujuan kunjungan Menjelaskan prosedur wawancara	Menjawab salam Memutuskan bersedia atau tidak untuk dilakukan pengkajian
2	25 menit	Pelaksanaan wawancara: • Data sosial keluarga • Riwayat dan tahap perkembangan keluarga • Struktur keluarga • Fungsi keluarga • Pemeriksaan fisik	Menjawab pertanyaan-pertanyaan
3	5 menit	Penutup : Meminta kontrak kembali untuk kunjungan implementasi selanjutnya Mengucapkan terima kasih dan meminta maaf Mengucapkan salam	Memutuskan kontrak yang akan datang Menjawab salam

IV. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur

1. Menyiapkan Pre planning
2. Kontrak waktu dengan keluarga

3. Menyiapkan kuisioner, panduan wawancara, menyiapkan format pengkajian

B. Kriteria Proses

1. Keluarga menyambut dengan ramah
2. Situasi mendukung tidak ada gangguan
3. Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang sudah disepakati
4. Keluarga bersifat kooperatif selama kegiatan dengan berpartisipasi aktif selama menjawab pertanyaan yang diajukan dan mau berdiskusi bersama mahasiswa

C. Kriteria Hasil

Didapatkan data-data $\pm 80\%$ yang diperoleh dari mengkaji data umum, riwayat dan tahap perkembangan, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress, coping keluarga, pemeriksaan fisik, dan cek tanda-tanda vital, harapan keluarga.

PRE PLANING

Kunjungan ke : 3

Tanggal: 26 Desember 2018

I. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah perilaku kesehatan cenderung beresiko. Mahasiswa melakukan kegiatan yaitu penyuluhan untuk meningkatkan fungsi peran keluarga (Perilaku kesehatan cenderung beresiko). Agar keluarga tahu bagaimana pentingnya peran orang tua untuk meningkatkan rasa percaya diri pada anak.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko

2. Kesiapan meningkatkan proses keluarga

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menentukan prioritas masalah dan memberi rencana asuhan keperawatan

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan scoring masalah keperawatan yang muncul
- b. Memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut
- c. Memberikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan yang muncul, beserta memberikan harapan mengenai bagaimana tujuan umum dan khususnya untuk mengatasi masalah tersebut

III. Rancangan Kegiatan

- A. Metode : Wawancara dan pemeriksaan fisik
- B. Media dan Alat : Format pengkajian keluarga, alat tulis
- C. Waktu dan tempat : Rabu, 26 Desember 2018 jam 17.00 (Rumah Tn. P)
- D. Setting tempat

A

B

Keterangan :

A : Perawat/Mahasiswa

B : Keluarga binaan

E. Pertemuan ke : 3

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	10 menit	- Memberi salam - Menanyakan kabar - Menjelaskan tujuan kunjungan - Meminta waktu dan kerjasamanya untuk melakukan scoring masalah	- Menjawab salam - Menjawab

		keperawata	
2	15 menit	Pelaksanaan: – Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul – Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga – Meminta keluarga untuk melakukan skoring diagnosa keperawatan – Menyampaikan intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai dengan kriteria hasil – Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga	– Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat – Menghitung skoring – Mendengarkan dan menyimak
3	2 menit	Penutup : Meminta kontrak kembali untuk melakukan implementasi Mengucapkan terima kasih dan meminta maaf Mengucapkan salam	Memutuskan kontrak yang akan datang Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

A. Kriteria Struktur

1. Menyiapkan pre planning
2. Kontrak waktu dengan keluarga

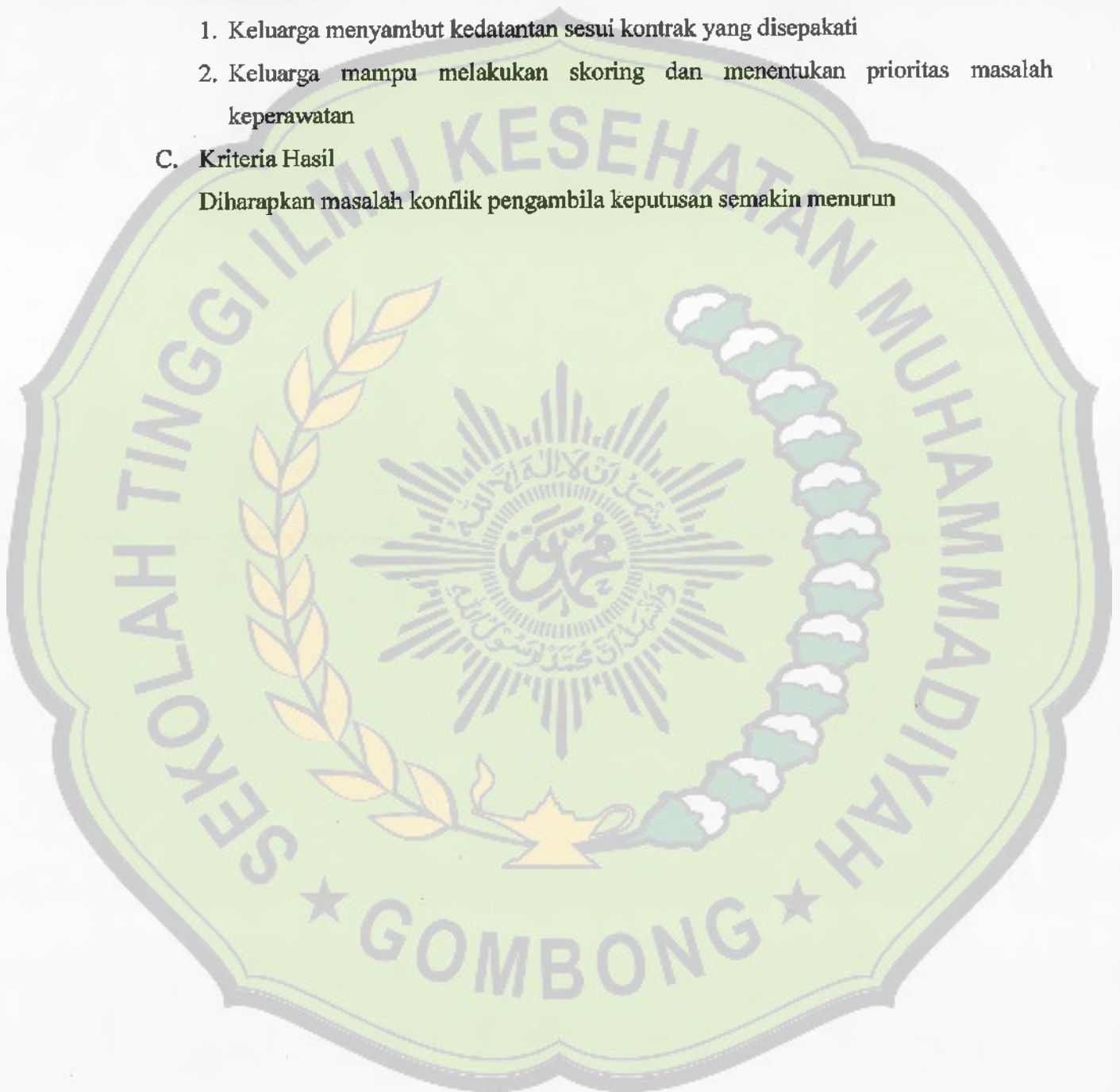
3. Menyiapkan diagnosa keperawatan, menyiapkan lembar skorong diagnosa keperawatan, menyiapkan intervensi keperawatan sesuai diagnosa keperawatan

B. Kriteria Proses

1. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
2. Keluarga mampu melakukan skoring dan menentukan prioritas masalah keperawatan

C. Kriteria Hasil

Diharapkan masalah konflik pengambilan keputusan semakin menurun



PRE PLANING

Kunjungan ke : 4

Tanggal: 27 Desember 2018

I. Latar Belakang

Dari dua diagnosa keperawatan yang telah dimunculkan, keluarga menentukan prioritas masalah keperawatan yaitu dengan skor paling tinggi adalah diagnosa perilaku kesehatan cenderung beresiko

Untuk mengatasi masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan maka pada pertemuan ke-4 akan dilakukan implementasi keperawatan menginformasikan pada klien pandangan-pandangan atau solusi alternatif dengan cara yang jelas mendukung

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan implementasi menginformasikan pada klien pandangan-pandangan atau solusi alternatif dengan cara yang jelas mendukung

2. Tujuan Khusus

- a. Mengimplementasikan hasil intervensi yang telah direncanakan
- b. Memberikan pendidikan kesehatan terkait masalah yang menjadi prioritas

III. Rancangan Kegiatan

A. Metode : Wawancara dan pemeriksaan fisik

B. Media dan Alat : Format pengkajian keluarga, alat tulis

C. Waktu dan tempat : Minggu, 18 November 2018 jam 10.00 (Rumah Tn. A)

D. Setting tempat

A

B

Keterangan :

A : Perawat/Mahasiswa

B : Keluarga binaan

E. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	5 menit	Memberi salam Menjelaskan tujuan kunjungan Menjelaskan materi pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Memutuskan bersedia atau tidak untuk dilakukan implementasi Mendengarkan
2	15 menit	Pelaksanaan implementasi: 1. Pendidikan Kesehatan peran orang tua	
3	5 menit	Evaluasi	

IV. Kriteria Evaluasi

A. Kriteria Struktur

Menyiapkan Pre planning

Kontrak waktu dengan keluarga

Menyiapkan leaflet dan SAP

B. Kriteria Proses

Keluarga menyambut kedatangan

Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka saat dilakukan implementasi

C. Kriteria Hasil

Keluarga dapat memahami tentang usia kehamilan yang tepat



PRE PLANING

Kunjungan ke: 5

Tanggal: 20 November 2018

I. Latar Belakang

Dari implementasi yang telah dilakukan yaitu memberi informasi pada klien pandangan-pandangan atau solusi alternatif dengan cara yang jelas mendukung

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko

B. Tujuan

3. Tujuan Umum

Melakukan evaluasi tentang keputusan dari keluarga

4. Tujuan Khusus

Mengevaluasi keberhasilan asuhan keperawatan pada keluarga

III. Rancangan Kegiatan

A. Metode : Wawancara dan pemeriksaan fisik

B. Media dan Alat : Format pengkajian keluarga, alat tulis

C. Waktu dan tempat : Selasa, 20 November 2018 jam 11.00 (Rumah Tn. A)

D. Setting tempat

A

B

Keterangan :

A : Perawat/Mahasiswa

B : Keluarga binaan

E. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	5 menit	Memberi salam	Menjawab salam

		Menjelaskan tujuan kunjungan	
2	15 menit	Pelaksanaan:	
4	5 menit	Penutup : Meminta kotrak selanjutnya untuk kunjungan melakukan evaluasi tindakan mandiri di rumah Mengucapkan terima kasih dan meminta maaf Mengucapkan salam	Memutuskan kontrak yang akan datang Menjawab salam

IV. Kriteria Evaluasi

A. Kriteria Struktur

Menyiapkan Pre planning

Kontrak waktu dengan keluarga

Menyiapkan form pengkajian

B. Kriteria Proses

Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati

Keluarga kooperatif menjawab pertanyaan dari perawat

C. Kriteria Hasil

Keluarga memahami tentang pengambilan keputusan dengan tepat

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERAN ORANG TUA TERHADAP PENINGKATAN RASA PERCAYA DIRI PADA
TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA
DENGAN ANAK USIA REMAJA



Disusun Oleh :

Ramadhanuari Dwi Putri

A01602254

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

2018



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Peran Orang Tua Terhadap Peningkatan Rasa Percaya Diri Pada Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Anak Usia Remaja
Sasaran : Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja
Waktu : 15-20 Menit
Hari/Tanggal : Jum'at 28 Desember 2018
Tempat : Desa Giwangretno Rt 01/05 Sruweng, Kebumen

A. Latar Belakang

Akibat rendahnya percaya diri dapat menimbulkan hambatan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari sikap seseorang yang menunjukan dirinya tidak percaya diri antara lain di dalam berbuat sesuatu yang penting dan penuh tantangan selalu di hadapi dengan keragu-raguan, mudah cemas, tidak yakin, cenderung menghindar, tidak punya inisiatif, mudah patah semangat, tidak berani tampil di depan orang banyak, dan gejala kejiwaan lain yang menghambat seseorang untuk melakukan sesuatu. Oleh karena itu pentingnya individu untuk menanamkan rasa percaya diri pada diri sendiri di butuhkan supaya tidak mudah terpengaruh oleh hal yang negatif dan dapat dengan yakin untuk memutuskan suatu hal yang mempunyai sisi positif (Mappiare, 2010).

Pada penelitian Ritvo Eva at al (2017) dari 1002 responden, remaja dilaporkan yang memiliki kepercayaan diri rendah atau rasa malu (71%), kesulitan menemukan pasangan (43%), masalah dalam interaksi dengan teman (24%), masalah berkaitan dengan kegiatan di sekolah (21%), dan kesulitan mendapatkan pekerjaan (7%). Penelitian dari Tasoula E at al (2017) pada 1531 remaja, menunjukkan bahwa rasa malu mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Remaja dengan rasa malu 46,8% menunjukkan rasa malu dan harga diri rendah, 21,4% mempengaruhi aktivitas di sekolah, 19,4% mempengaruhi hobi, 19,2% mempengaruhi kehidupan sosial, 14% menghindar dari kegiatan fisik. Perkembangan remaja dapat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua terhadap anaknya. Pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan remaja, khususnya pada pola asuh demokrasi orang tua. Gaya pengasuhan seperti yang dilandasi

kasih sayang, sikap terbuka, kedisiplinan, pemberian hadiah berkaitan dengan prestasi belajar, pemberian hukuman jika anak melakukan pelanggaran, pemberian keteladanan, penanaman sikap dan moral, perlakuan yang adil terhadap anak, dan pembuatan peraturan berkaitan dengan tugas-tugas perkembangan anak. Hal ini sangatlah penting bagi anak supaya dapat mengembangkan perilaku positif. Sebaliknya bila tidak diberikan dengan pola asuh demokratis maka anak diasumsikan akan mengalami kesulitan dalam hubungan sosial dan mengakibatkan timbulnya rasa kurang percaya diri. Fungsi keluarga dalam mengurangi perilaku negatif atau kenakalan remaja sangat menentukan, artinya semakin meningkatnya fungsi sosial sebuah keluarga dalam melaksanakan tugas kehidupan, peranan, dan fungsinya maka akan semakin rendah tingkat kenakalan anak-anaknya atau kualitas kenakalannya semakin rendah. Penelitian Kim & Kim dalam Afrillia dan Kurniati (2008) menunjukkan bahwa keluarga dengan anak yang melakukan kenakalan remaja mempunyai tingkat keberfungsian keluarga yang lebih buruk.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nunung Nurjanah (2016) menyatakan bahwa melalui pendidikan kesehatan dapat diberikan informasi untuk menanamkan keyakinan kepada orang tua agar mengetahui dan menyadari pentingnya upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak, sehingga dapat memiliki sikap positif dan akhirnya mampu melakukan hal sesuai dengan anjuran kesehatan yang diberikan.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan untuk mencapai kesehatan yang optimal. (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan memiliki dampak terhadap peningkatan pengetahuan, yang dapat mempengaruhi sikap (Azwar, 2010). Sikap merupakan perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek. Penentuan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, sehingga dengan adanya pengetahuan akan membawa seseorang untuk bereaksi sesuai dengan stimulus yang diperolehnya (Azwar, 2010).

Penulis sebagai calon perawat yang memiliki peran sebagai edukator dan konselor yang berfokus pada pertumbuhan dan perkembangan anak, diharapkan dapat membantu orang tua yang tidak tahu, tidak mau, dan tidak mampu untuk berubah menjadi tahu, mau, dan mampu melakukan upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak, khususnya pada anak usia remaja.

B. Tujuan Umum : menggambarkan penerapan peran orang tua terhadap meningkatkan rasa percaya diri pada anak usia remaja.

C. Tujuan Khusus :

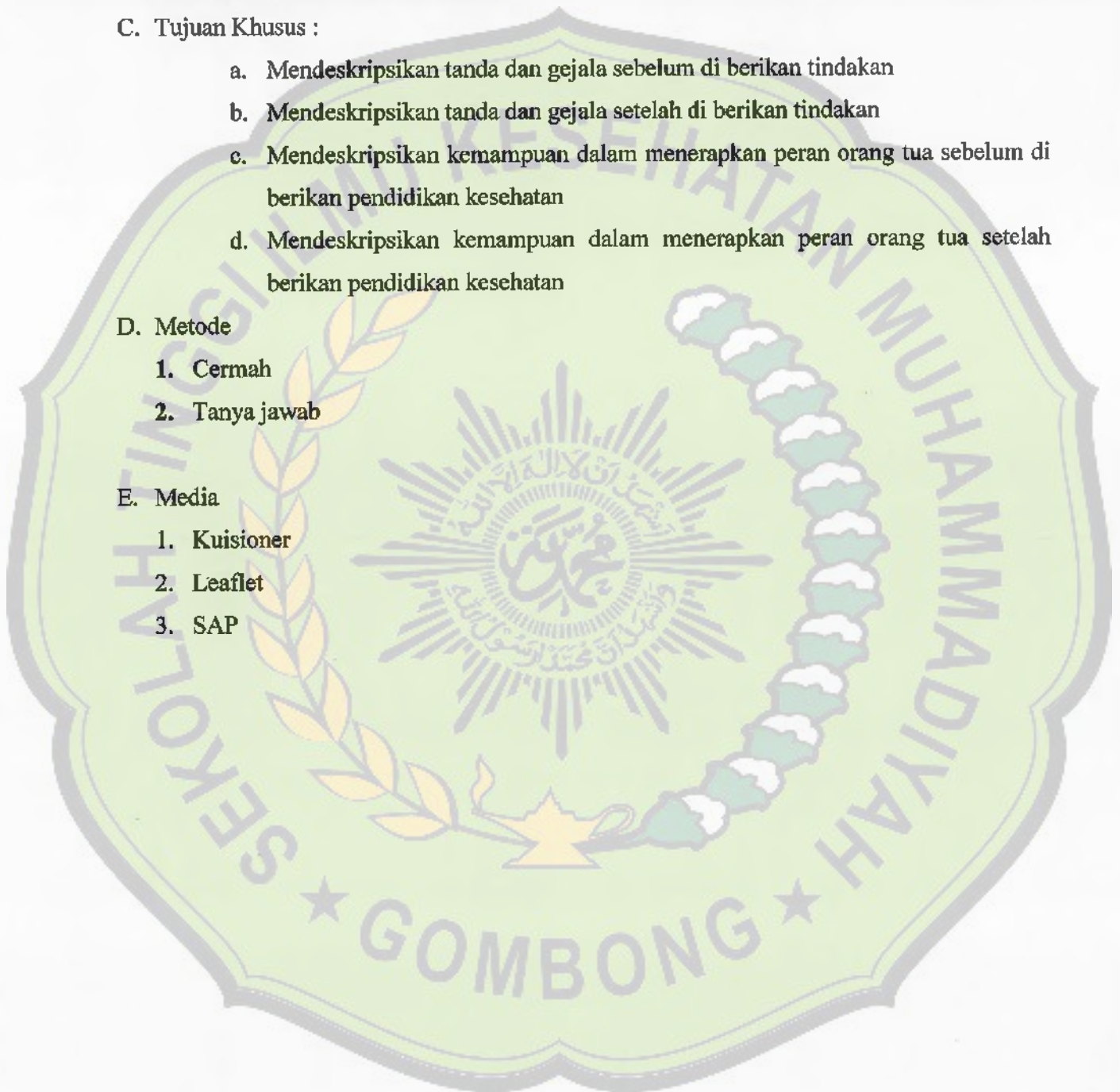
- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum di berikan tindakan
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah di berikan tindakan
- c. Mendeskripsikan kemampuan dalam menerapkan peran orang tua sebelum di berikan pendidikan kesehatan
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam menerapkan peran orang tua setelah berikan pendidikan kesehatan

D. Metode

1. Cermah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Kuisisioner
2. Leaflet
3. SAP



F. Proses Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan role play model	Kegiatan peserta
1.	3 menit	- Pembukaan - Memberikan salam - Menjelaskan tujuan pembelajaran - Menyebutkan pokok bahasan yang akan di sampaikan. - Appersepsi - Kontrak Waktu	- Menjawab salam - mendengarkan dan memperhatikan.
2.	10 menit	- Pelaksanaan materi - Pelaksanaan materi penyuluhan secara berurutan dan terartur. Materi : - Pengertian peran orang tua - Tujuan peran orang tua - Pentingnya dukungan orang tua - Manfaat peran orang tua	Menyimak dan memperhatikan
3.	5 menit	Evaluasi : - Bertanya pada Audien tentang materi yang telah dijelaskan. - Memberi kesempatan kepada audience untuk bertanya. - Memberikan kesempatan kepada audience untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan.	Bertanya dan menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Penutup - Menyimpulkan materi yang telah disampaikan - Ucapan terimah kasih	Menjawab salam

		- Mengucapkan salam.	
--	--	----------------------	--



Lampiran Materi Penyuluhan

1. Pengertian

Peran orang tua adalah cara orang tua dalam mengasuh, menempatkan dan membentuk kepribadian anaknya, dalam hal ini anak usia remaja yaitu dengan cara membimbing, mendidik, mengarahkan dan memperlakukan remaja di lingkungan keluarga dengan ciri orang tua selalu berdiskusi dengan anak untuk menentukan segala sesuatu, memberikan ganjaran yang sesuai dengan keadaan atau norma masyarakat dan adanya sikap terbuka antara orang tua dengan anaknya.

2. Peran Orang Tua Terhadap Perkembangan Remaja

Menurut Friedman (2013) peran keluarga terbagi dalam 13 unsur yaitu:

a. Informasi

Orang tua mempunyai peranan yang besar dalam memberikan informasi tentang pergaulan pada remaja, oleh sebab itu, orang tua diharapkan dapat memberikan dukungan emosi sehingga remaja merasa nyaman dan tidak salah dalam bergaul. Informasi yang dapat diberikan kepada remaja tentang pergaulan diantaranya dapat berupa pergaulan yang baik dan tidak baik dan menanamkan cara bergaul dengan etika.

b. Komunikasi

Orang tua merupakan orang terdekat bagi remaja untuk melakukan komunikasi dan orang tua juga merupakan orang terdekat utama, orang yang pertama dan yang terakhir bagi remaja untuk memahami komunikasi. Agar remaja tidak mendapatkan informasi yang keliru mengenai bagaimana berkomunikasi yang baik maka peran orang tua sangat diharapkan. (Baca juga mengenai peran remaja dalam melestarikan budaya Indonesia).

c. Memberi Pengetahuan

Orang tua merupakan orang yang lebih tua, di masyarakat orang tua itu adalah orang yang telah melahirkan sobat yaitu Ibu dan Bapak. Ibu dan bapak selain telah melahirkan ke dunia ini, ibu dan bapak juga yang mengasuh dan yang telah membimbing dengan cara memberikan contoh yang baik dalam menjalani kehidupan sehari-hari, selain itu orang tua juga telah memperkenalkan anak ke dalam hal hal

yang terdapat di dunia ini dan menjawab secara jelas tentang sesuatu yang tidak dimengerti oleh anak. Maka pengetahuan yang pertama diterima oleh remaja adalah dari orang tuanya.

d. Bimbingan Rohani

Orang tua juga adalah pusat pengetahuan rohani si remaja dan sebagai penyebab berkenalnya dengan alam luar, maka setiap reaksi emosi remaja dan pemikirannya dikemudian hari terpengaruh oleh sikapnya terhadap orang tuanya di permulaan hidupnya dahulu.

e. Tuntunan Perangai

Sejak seorang remaja lahir, ibunyalah yang selalu ada di sampingnya. Oleh karena itu ia meniru perangai ibunya dan biasanya seorang remaja lebih cinta kepada ibunya, apabila ibu itu menjalankan tugasnya dengan baik dan penuh kasih sayang. Ibu merupakan orang yang mula mula dikenal remaja yang menjadi temanya dan yang pertama untuk dipercayainya serta ditiru perangainya.

f. Pemberian Pertimbangan

Orang tua yang tidak mendukung remaja dalam memperkembangkan keinginan bertindak sendiri, atau mungkin sama sekali menentang keinginan remaja untuk bertindak sendiri, maka perkembangan perubahan peranan sosial tidak dapat diharapkan mencapai hasil yang baik sebab remaja tidak belajar cara mempertimbangkan sesuatu.

g. Pelajaran tentang Emosi

Dukungan emosional, mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian remaja yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, misalnya respon dari anggota keluarga. Keluarga merupakan tempat yang aman untuk istirahat serta pemulihan penguasaan emosi.

h. Rasa Pengertian

Remaja membutuhkan dukungan yang berbeda dari masa sebelumnya, karena pada saat ini remaja sedang mencari dalam mengeksplorasi diri sehingga dengan sendirinya keterikatan dengan orang tua berkurang. Pengertian dan dukungan orang

tua, sangat bermanfaat bagi perkembangan remaja yakni mengerti bahwa remaja mulai suka bergaul dengan mengarahkan tanpa terkesan membatasi.

i. Cara Berperilaku

Bimbingan orang tua merupakan faktor penguat yang memberikan peran untuk mempertahankan perilaku. Faktor penguat yang mencakup peran sosial, peran orang tua, serta saran dan umpan balik dari orang tua mengenai pergaulan yang baik pada diri remaja. Penguatan mungkin juga berasal dari individu maupun kelompok atau institusi di lingkungan atau masyarakat, namun cara berperilaku jelas akan lebih kuat dengan ajaran dari orang tua.

j. Informasi Hubungan dengan Lawan Jenis

Maraknya perilaku pacaran berlebihan di kalangan remaja seringkali karena alasan, "pacaran adalah penyemangat belajar". Sebenarnya itu suatu pergaulan yang salah, sebab tidak ada riwayat "remaja sukses berkat pacaran di sekolah", mungkin yang lebih tepat karena sering terjadi asalah "remaja stress berkat pacaran di sekolah". Pacaran di sekolah bukannya membuat semangat si remaja, hal itu malah justru akan membuat remaja tidak fokus pelajaran karena terlalu memikirkan si pacar. Apalagi jika keduanya pada suatu saat memutuskan hubungan, semua bisa menjadi berantakan.

k. Mengenalkan pada Etika

Memperkenalkan norma dan nilai agama menjadi hal penting dalam membentengi remaja dari pergaulan yang melampaui batas. Sebab dalam agama, ada batasan-batasan yang mengatur bagaimana etika bergaul dan bersosialisasi dengan orang lain, terutama lawan jenis. Memperkenalkan remaja pada ajaran agama dapat memberikan kesibukan positif bagi mereka seperti rajin salat, mengaji dan berorganisasi sosial keagamaan. Sedangkan memperkenalkan mereka pada norma dan nilai agama dapat membatasi mereka dalam berperilaku.

l. Mengarahkan dalam Penggunaan Media Sosial

Maraknya acara TV yang tidak mendidik menjadi tantangan besar bagi orang tua. Ditambah lagi dengan kemudahan akses dunia maya yang memberikan peluang besar bagi para remaja untuk mempunyai alat komunikasi canggih (smartphone) sehingga

orang tua harus mencegah agar remaja tidak melihat content dewasa yang seharusnya bukan konsumsi mereka.

m. Tempat Bercerita

Sebagai orang tua, tidak selamanya tahu apa yang remaja inginkan dan lakukan pada pergaulannya. Apalagi sebagai remaja awal yang memiliki banyak keinginan. Namun tidak usah khawatir tentang hal tersebut, menjalin komunikasi dua arah sebagai tempat bercerita yang baik adalah solusi terbaik untuk mengetahui sebagian besar hal tentang mereka.

3. Cara yang dapat diajarkan orang tua/keluarga untuk memfasilitasi perkembangan remaja

1. Jelaskan tentang ciri-ciri perkembangan remaja yang normal dan menyimpang
2. Fasilitasi remaja berinteraksi dalam kelompok sebaya
 - Anjurkan remaja untuk bergaul dengan orang lain yang membuat remaja nyaman mencurahkan perasaan, perhatian dan kekhawatirannya
 - Anjurkan remaja untuk mengikuti organisasi yang mempunyai kegiatan positif.
3. Berperan sebagai teman berbagi cerita bagi remaja
4. Berperan sebagai contoh peran (role model) bagi remaja dalam melakukan interaksi sosial yang baik
5. Berikan lingkungan yang nyaman bagi remaja untuk melakukan aktivitas bersama kelompoknya
6. Membimbing remaja dalam menentukan rencana masa depannya.

PRE PLANNING

Kunjungan ke : 1

Tanggal : 21 Desember 2018

III. Latar Belakang

Dalam rangka memenuhi tugas asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia remaja, penulis membutuhkan keluarga binaan yang bersedia menjadi partisipan. Penulis memberikan informasi tentang gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia remaja dengan diagnosa yang di angkat yaitu konflik peran orang tua dan kesiapan meningkatkan proses keluarga. Penulis mengambil diagnosa tersebut karena menurut hasil pengkajian yang sudah dilakukan. Oleh karena itu, penulis akan melakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah apa saja yang terjadi pada keluarga khususnya dengan masalah perkembangan keluarga. Tujuan diberikan asuhan keperawatan pada keluarga binaan tersebut yaitu untuk membantu keluarga mengenai bagaimana gambaran yang bisa di lakukan untuk mengatasi maslah yang timbul. Pertemuan pertama yaitu tentang pengenalan dari mahasiswa, membina hubungan saling percaya antar mahasiswa dan partisipan dan sekaligus mengkaji tentang kondisi kesehatan klien.

IV. Rencana Keperawatan

D. Diagnosa : -

E. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian selama 1x35 menit diharapkan didapat data-data perkembangan keluarga Tn. A

F. Tujuan Khusus

3. Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan
4. Membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat/mahasiswa

III. Rancangan Kegiatan

F. Metode : Diskusi dan wawancara (panduan wawancara)

G. Media dan Alat : Format pengkajian keluarga dan alat tulis

H. Waktu dan tempat : Jum'at, 21 Desember 2018 jam 16.00 (Rumah Tn. A)

I. Setting tempat

A

B

Keterangan :

A : Perawat/Mahasiswa

B : Keluarga Binaan

J. Pertemuan ke : 1

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan keluarga
1	5 menit	Memberi salam Perkenalan Menjelaskan tujuan kunjungan Menjelaskan prosedur wawancara	Menjawab salam Memutuskan untuk bersedia atau tidak dilakukan pengkajian
2	25 menit	Pelaksanaan wawancara : Menanyakan kesedian dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan	Menjawab pertanyaan-pertanyaan
3	5 menit	Penutup : Meminta kontrak kembali untuk kunjungan pengkajian selanjutnya Mengucapkan terima kasih dan meminta maaf Mengucapkan salam	Memutuskan kontrak yang akan datang Menjawab salam

IV. Kriteria evaluasi

D. Kriteria Struktur

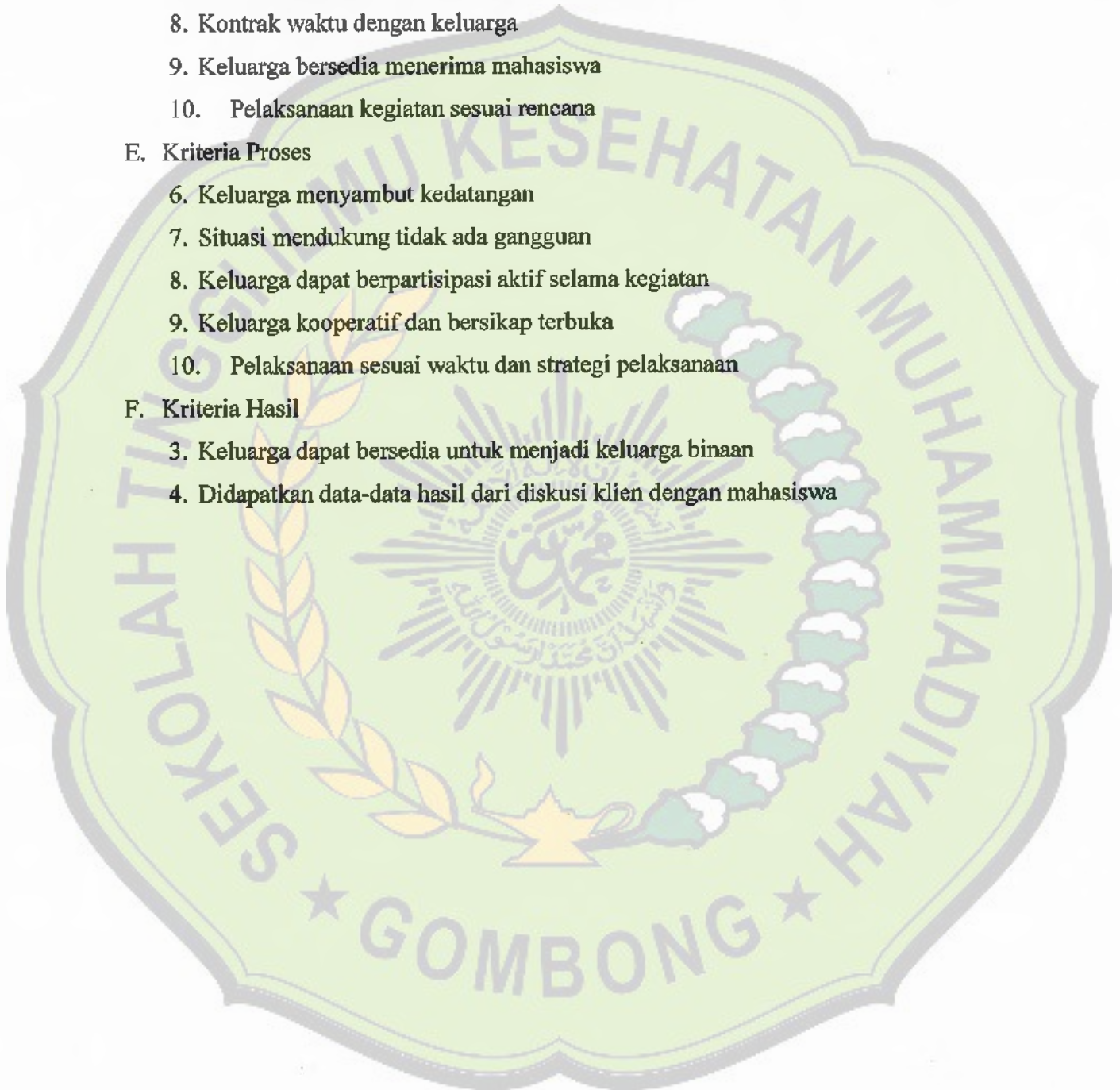
6. Menyiapkan Pre planning
7. Menyiapkan media satu hari sebelum pelaksanaan
8. Kontrak waktu dengan keluarga
9. Keluarga bersedia menerima mahasiswa
10. Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana

E. Kriteria Proses

6. Keluarga menyambut kedatangan
7. Situasi mendukung tidak ada gangguan
8. Keluarga dapat berpartisipasi aktif selama kegiatan
9. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka
10. Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan

F. Kriteria Hasil

3. Keluarga dapat bersedia untuk menjadi keluarga binaan
4. Didapatkan data-data hasil dari diskusi klien dengan mahasiswa



PRE PLANNING

Kunjungan ke : 2

Tanggal : 24 Desember 2018

V. Latar Belakang

Keluarga merupakan aspek terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Dimana masalah satu anggota keluarga merupakan masalah dalam satu unit keluarga, Khususnya status kesehatan anggota masing-masing, peran keluarga sangat penting dalam aspek keperawatan kesehatan anggotanya. Mahasiswa melakukan pengkajian tentang data sosial budaya, riwayat, tahap perkembangan keluarga, struktur keluarga dan fungsi keluarga dan melakukan pengkajian tentang lingkungan, stress dan coping keluarga serta pemeriksaan fisik

VI. Rencana Keperawatan

C. Diagnosa :-

D. Tujuan

3. Tujuan Umum

Melakukan pengkajian umum hingga harapan keluarga

4. Tujuan Khusus

d. Membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat

e. Melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga

f. Mengenali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitanya dengan masalah kesehatan

VII. Rancangan Kegiatan

F. Metode : Wawancara dan pemeriksaan fisik

G. Media dan Alat : Format pengkajian keluarga, alat tulis, dan tensimeter

H. Waktu dan tempat : Senin, 24 Desember 2018 jam 16.30 (Rumah Tn.A)

I. Setting tempat

A

B

Keterangan :

A : Perawat/Mahasiswa

B : Keluarga Binaan

J. Pertemuan ke : 2

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	5 menit	Memberi salam Perkenalan Menjelaskan tujuan kunjungan Menjelaskan prosedur wawancara	Menjawab salam Memutuskan bersedia atau tidak untuk dilakukan pengkajian
2	25 menit	Pelaksanaan wawancara: • Data sosial keluarga • Riwayat dan tahap perkembangan keluarga • Struktur keluarga • Fungsi keluarga • Pemeriksaan fisik	Menjawab pertanyaan-pertanyaan
3	5 menit	Penutup : Meminta kontrak kembali untuk kunjungan implementasi selanjutnya Mengucapkan terima kasih dan meminta maaf Mengucapkan salam	Memutuskan kontrak yang akan datang Menjawab salam

IV. Kriteria evaluasi

D. Kriteria Struktur

4. Menyiapkan Pre planning
5. Kontrak waktu dengan keluarga

6. Menyiapkan kuisioner, panduan wawancara, menyiapkan format pengkajian

E. Kriteria Proses

5. Keluarga menyambut dengan ramah

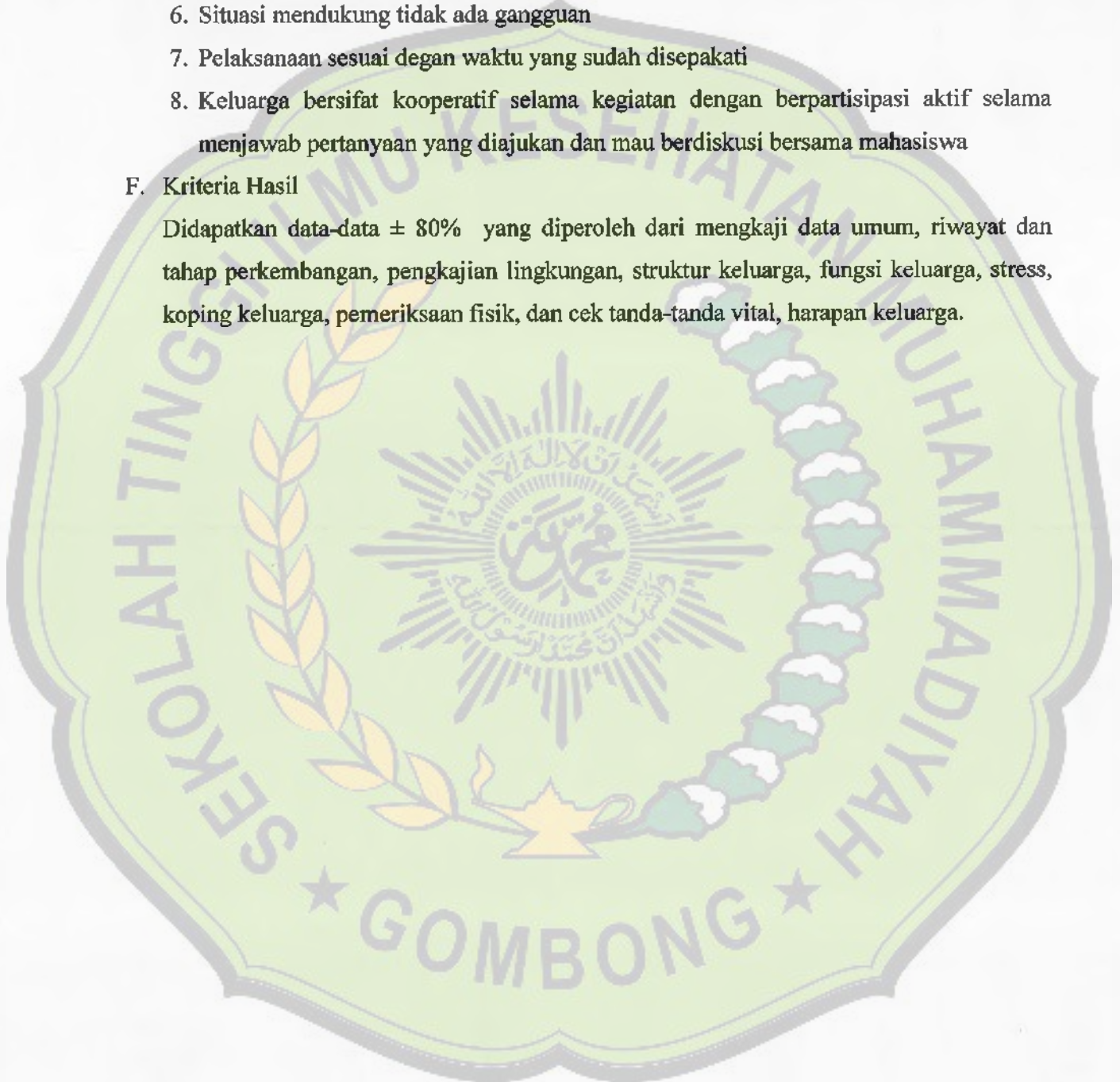
6. Situasi mendukung tidak ada gangguan

7. Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang sudah disepakati

8. Keluarga bersifat kooperatif selama kegiatan dengan berpartisipasi aktif selama menjawab pertanyaan yang diajukan dan mau berdiskusi bersama mahasiswa

F. Kriteria Hasil

Didapatkan data-data $\pm 80\%$ yang diperoleh dari mengkaji data umum, riwayat dan tahap perkembangan, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress, coping keluarga, pemeriksaan fisik, dan cek tanda-tanda vital, harapan keluarga.



PRE PLANING

Kunjungan ke : 3

Tanggal: 26 Desember 2018

J. Latar Belakang

Dari hasil wawancara atau pengkajian secara keseluruhan yang telah selesai dilakukan, didapatkan data hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul dalam keluarga adalah konflik peran keluarga dan kesiapan meningkatkan proses keluarga. Mahasiswa melakukan kegiatan yaitu penyuluhan untuk meningkatkan fungsi peran keluarga. Agar keluarga tahu bagaimana pentingnya peran orang tua untuk meningkatkan rasa percaya diri pada anak.

II. Rencana Keperawatan

C. Diagnosa

1. Konflik peran orang tua
2. Kesiapan meningkatkan proses keluarga

D. Tujuan

3. Tujuan Umum

Menentukan prioritas masalah dan memberi rencana asuhan keperawatan

4. Tujuan Khusus

- d. Melakukan scoring masalah keperawatan yang muncul
- e. Memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut
- f. Memberikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan yang muncul, beserta memberikan harapan mengenai bagaimana tujuan umum dan khususnya untuk mengatasi masalah tersebut

III. Rancangan Kegiatan

F. Metode : Wawancara dan pemeriksaan fisik

G. Media dan Alat : Format pengkajian keluarga, alat tulis

H. Waktu dan tempat : Rabu, 26 Desember 2018 jam 17.00 (Rumah Tn. P)

I. Setting tempat

A	B
---	---

Keterangan :

A : Perawat/Mahasiswa

B : Keluarga binaan

J. Pertemuan ke : 3

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	10 menit	- Memberi salam - Menanyakan kabar - Menjelaskan tujuan kunjungan - Meminta waktu dan kerjasamanya untuk melakukan scoring masalah keperawata	- Menjawab salam - Menjawab
2	15 menit	Pelaksanaan: - Menyampaikan hasil kesimpulan wawancara tentang masalah keperawatan yang muncul - Mengklarifikasi kembali data-data khususnya tentang masalah keperawatan dengan keluarga - Meminta keluarga untuk melakukna scoring diagnosa keperawatan - Menyampaikna intervensi beserta tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai perawat sesuai	- Menjawab mengklarifikasi data yang disampaikan perawat - Menghitung scoring - Mendengarkan dan meyimak

		dengan kriteria hasil Menyampaikan intervensi apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga	
3	2 menit	Penutup : Meminta kontrak kembali untuk melakukan implementasi Mengucapkan terima kasih dan meminta maaf Mengucapkan salam	Memutuskan kontrak yang akan datang Menjawab salam



VIII. Kriteria Evaluasi

D. Kriteria Struktur

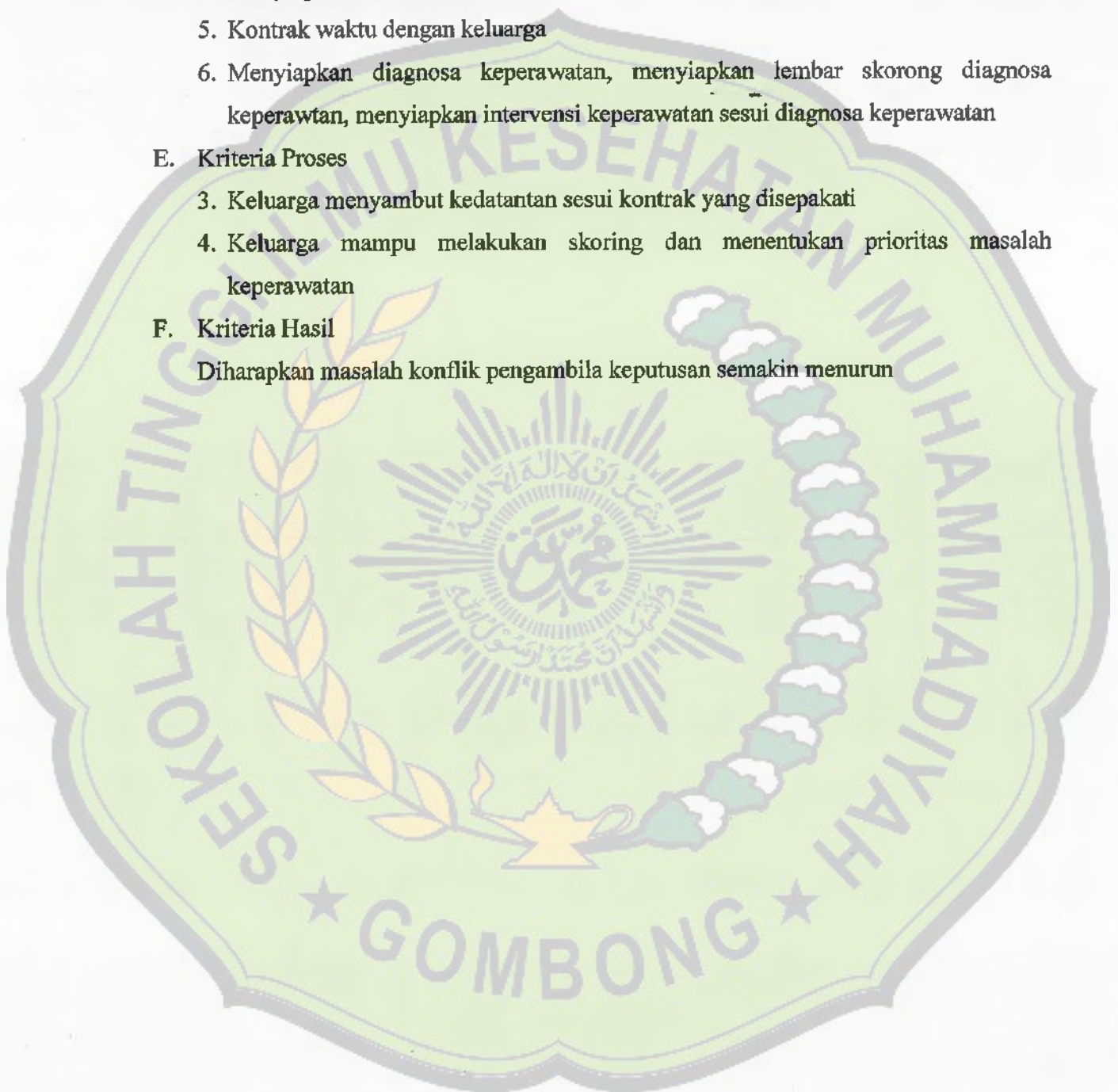
4. Menyiapkan pre planning
5. Kontrak waktu dengan keluarga
6. Menyiapkan diagnosa keperawatan, menyiapkan lembar skorong diagnosa keperawatan, menyiapkan intervensi keperawatan sesuai diagnosa keperawatan

E. Kriteria Proses

3. Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati
4. Keluarga mampu melakukan skoring dan menentukan prioritas masalah keperawatan

F. Kriteria Hasil

Diharapkan masalah konflik pengambilan keputusan semakin menurun



PRE PLANING

Kunjungan ke : 4

Tanggal: 27 Desember 2018

J. Latar Belakang

Dari dua diagnosa keperawatan yang telah dimunculkan, keluarga menentukan prioritas masalah keperawatan yaitu dengan skor paling tinggi adalah diagnosa konflik peran orang tua

Untuk mengatasi masalah konflik peran orang tua sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan maka pada pertemuan ke-4 akan dilakukan implementasi keperawatan menginformasikan pada klien pandangan-pandangan atau solusi alternatif dengan cara yang jelas mendukung

V. Rencana Keperawatan

C. Diagnosa

Konflik peran orang tua

D. Tujuan

5. Tujuan Umum

Melakukan implementasi menginformasikan pada klien pandangan-pandangan atau solusi alternatif dengan cara yang jelas mendukung

6. Tujuan Khusus

- c. Mengimplementasikan hasil intervensi yang telah direncanakan
- d. Memberikan pendidikan kesehatan terkait masalah yang menjadi prioritas

VI. Rancangan Kegiatan

F. Metode : Wawancara dan pemeriksaan fisik

G. Media dan Alat : Format pengkajian keluarga, alat tulis

H. Waktu dan tempat : Jum'at, 28 Desember 2018 jam 17.00 (Rumah Tn. P)

I. Setting tempat

A

B

Keterangan :

A : Perawat/Mahasiswa

B : Keluarga binaan

J. Strategi Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	5 menit	Memberi salam Menjelaskan tujuan kunjungan Menjelaskan materi pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Memutuskan bersedia atau tidak untuk dilakukan implementasi Mendengarkan
2	15 menit	Pelaksanaan implementasi: 2. Pendidikan Kesehatan peran orang tua	
3	5 menit	Evaluasi	

VII. Kriteria Evaluasi

D. Kriteria Struktur

Menyiapkan Pre planning

Kontrak waktu dengan keluarga

Menyiapkan leaflet dan SAP

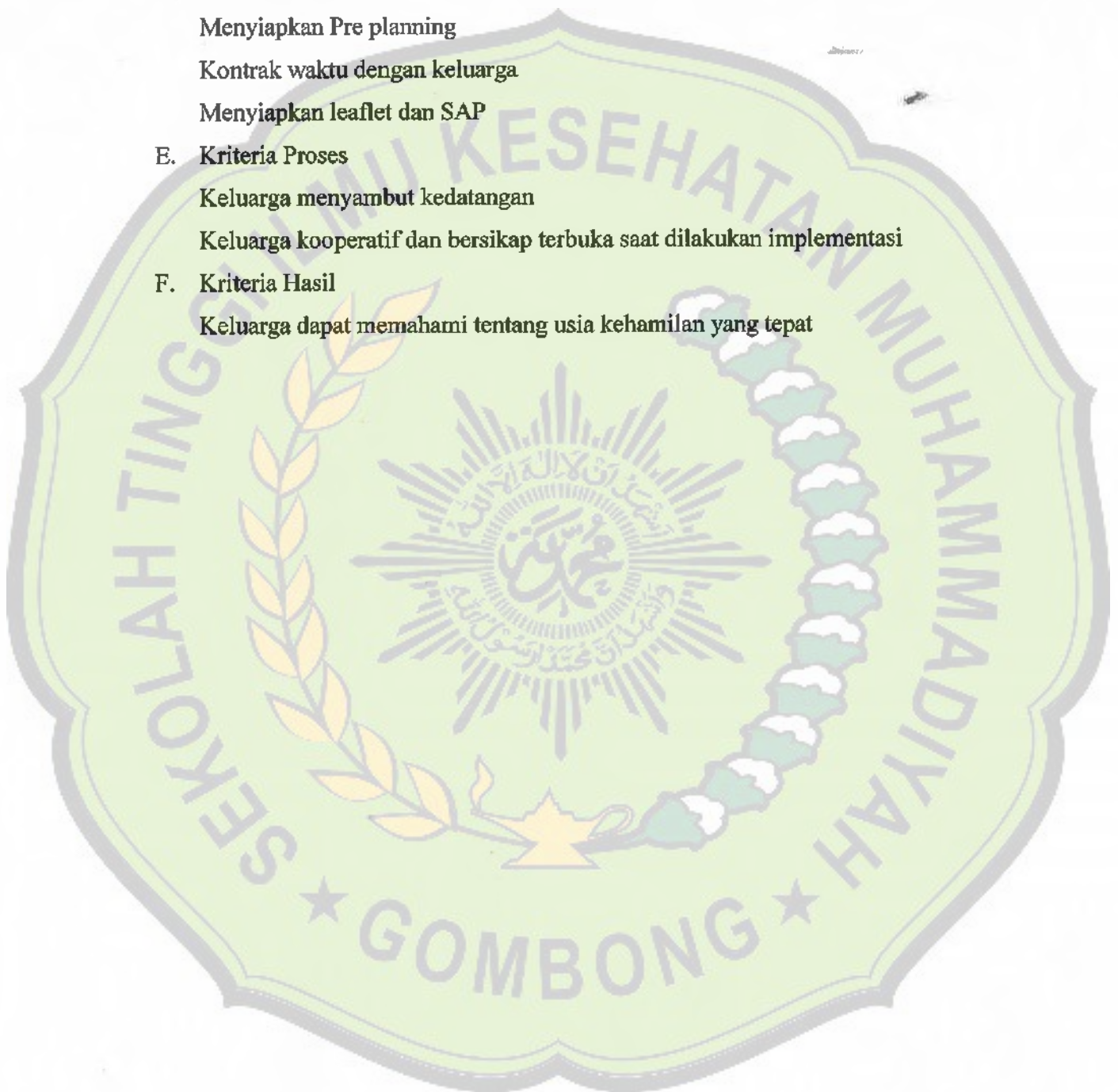
E. Kriteria Proses

Keluarga menyambut kedatangan

Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka saat dilakukan implementasi

F. Kriteria Hasil

Keluarga dapat memahami tentang usia kehamilan yang tepat



SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENTINGNYA BERSOSIALISASI DENGAN LINGKUNGAN SEKITAR BAGI ANAK
USIA REMAJA



Disusun Oleh :
Ramadhanuari Dwi Putri
A01602254

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

2018

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Pentingnya Melakukan Sosialisasi Dengan Lingkungan Sekitar Bagi Anak Usia Remaja
Sasaran : Anak Usia Remaja
Waktu : 15-20 Menit
Hari/Tanggal : Jum'at 28 Desember 2018
Tempat : Desa Giwangretno Rt 01/05 Sruweng, Kebumen

A. Latar Belakang

Sosialisasi dan Pembentukan Kepribadian merupakan hal yang sangat penting bagi semua orang dalam kehidupan bermasyarakat. Karena dengan sosialisasi kita dapat mengenal satu sama lain. Sosialisasi dapat diartikan sebagai sebuah proses penanaman atau transfer kebiasaan atau nilai dan aturan dari satu generasi ke generasi lainnya dalam sebuah kelompok atau masyarakat. Dalam melakukan sosialisasi kita harus bisa menempatkan diri kita dalam lingkungan masyarakat. Karena manusia merupakan makhluk sosial yang tidak bisa hidup tanpa bantuan orang lain. Maka dari itu melalui makalah ini kami akan menjelaskan arti penting dari sosialisasi.

Di dalam bersosialisasi, kita dapat membentuk kepribadian kita. Karena lingkungan masyarakat merupakan salah satu tempat untuk melakukan sosialisasi. Jika lingkungan masyarakatnya baik secara otomatis berpengaruh terhadap pembentukan kepribadian. Seperti yang kita ketahui bahwa kepribadian adalah keseluruhan cara di mana seorang individu bereaksi dan berinteraksi dengan individu lain. Beberapa manfaat yang kita dapatkan dari sosialisasi adalah seseorang mampu menjadi anggota masyarakat yang baik, seseorang dapat menyesuaikan tingkah lakunya sesuai dengan harapan masyarakat, seseorang akan lebih mengenal dirinya sendiri dalam lingkungan sosialnya dan seseorang akan menyadari eksistensi dirinya terhadap masyarakat di sekelilingnya.

B. Tujuan Umum : menggambarkan pentingnya melakukan sosialisasi dengan lingkungan sekitar bagi anak usia remaja

C. Tujuan Khusus :

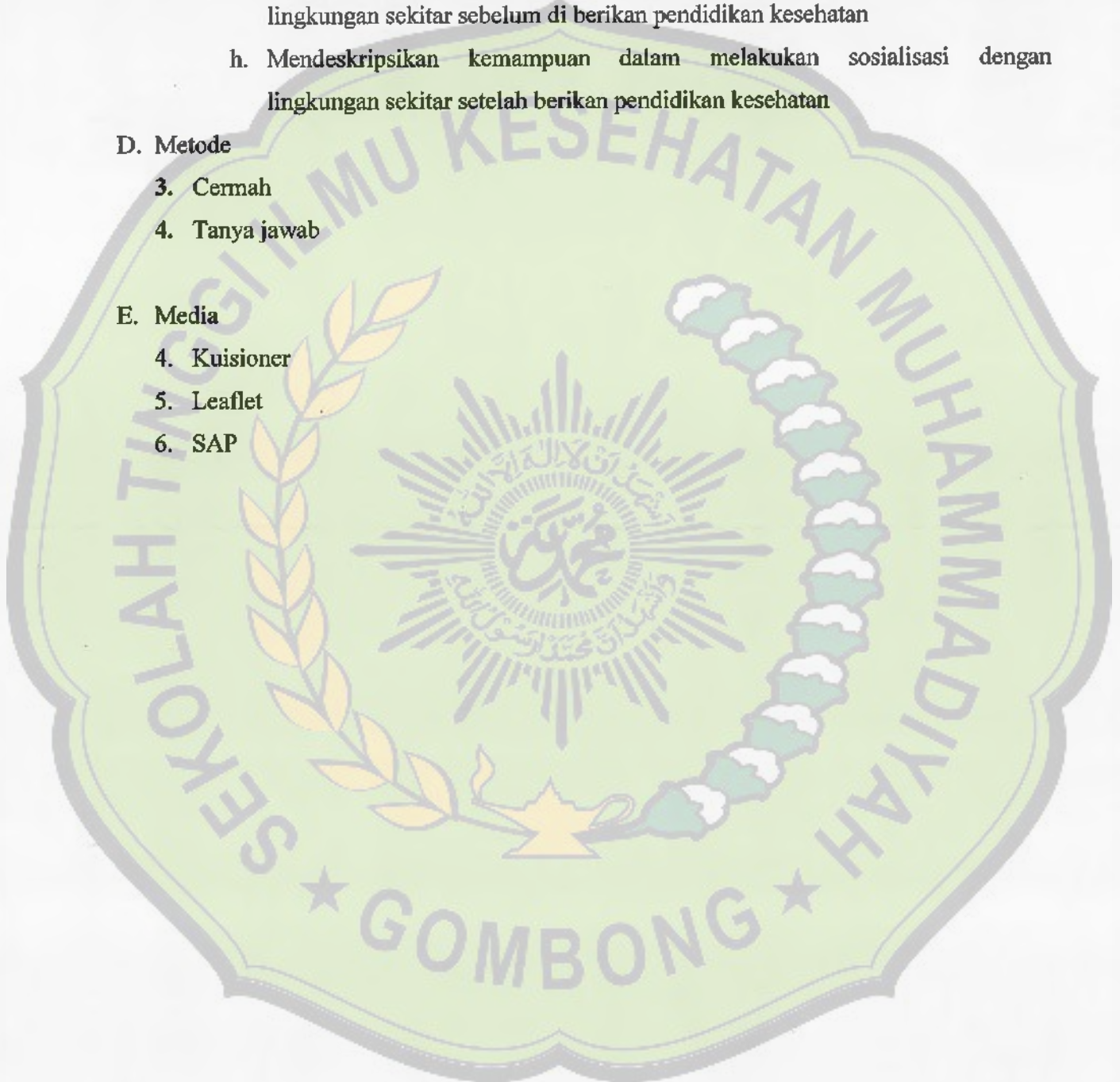
- e. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum di berikan tindakan
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah di berikan tindakan
- g. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan sosialisasi dengan lingkungan sekitar sebelum di berikan pendidikan kesehatan
- h. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan sosialisasi dengan lingkungan sekitar setelah berikan pendidikan kesehatan

D. Metode

- 3. Cermah
- 4. Tanya jawab

E. Media

- 4. Kuisisioner
- 5. Leaflet
- 6. SAP



F. Proses Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan role play model	Kegiatan peserta
1.	3 menit	- Pembukaan - Memberikan salam - Menjelaskan tujuan pembelajaran - Menyebutkan pokok bahasan yang akan di sampaikan. - Appersepsi - Kontrak Waktu	- Menjawab salam - mendengarkan dan memperhatikan.
2.	10 menit	- Pelaksanaan materi - Pelaksanaan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur. Materi : e. Dampak negatif kurang bersosialisai f. Dampak positif bersosialisai g. Bagaimana cara bersosialisasi yang efektif h. Pentingnya bersosialisasi	Menyimak dan memperhatikan
3.	5 menit	Evaluasi : - Bertanya pada Audien tentang materi yang telah dijelaskan. - Memberi kesempatan kepada audience untuk bertanya. - Memberikan kesempatan kepada audience untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan.	Bertanya dan menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Penutup - Menyimpulkan materi yang telah disampaikan	Menjawab salam

		- Ucapan terima kasih	
		- Mengucapkan salam.	

LAMPIRAN MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian Sosialisasi

Secara sederhana sosialisasi adalah sebagai sebuah proses seumur hidup yang berkenaan dengan cara individu mempelajari hidup, norma, dan nilai sosial yang terdapat dalam kelompoknya agar dapat berkembang menjadi pribadi yang dapat diterima oleh kelompoknya.

B. Tujuan Sosialisasi

1. Memberi keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk melangsungkan kehidupan seseorang kelak ditengah-tengah masyarakat tempat dia menjadi salah satu anggotanya.
2. Menambah kemampuan berkomunikasi secara efektif dan efisien serta mengembangkan kemampuannya untuk membaca, menulis, dan bercerita.
3. Membantu pengendalian fungsi organik yang dipelajari melalui latihan mawas diri yang tepat.
4. Membiasakan individu dengan dengan nilai-nilai dan kepercayaan pokok yang ada pada masyarakat.
5. Untuk mengetahui lingkungan alam sekitar.
6. Untuk mengetahui lingkungan sosial, tempat individu bertempat tinggal termasuk lingkungan sosial yang baru.
7. Untuk mengetahui nilai-nilai dan norma-norma dalam masyarakat.
8. Untuk mengetahui lingkungan sosial-budaya suatu masyarakat.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Sosialisasi

1. Faktor intrinsik, merupakan faktor-faktor yang berasal dari dalam diri seseorang. Seringkali disebut dengan pembawaan atau warisan biologis. Bentuk nyata dari faktor intrinsik ini antara lain postur tubuh, golongan darah,

bakat-bakat seni, olahraga, ketrampilan-ketrampilan, IQ atau tingkat kecerdasan, dll.

2. Faktor ekstrinsik, adalah faktor-faktor yang berasal dari luar diri seorang individu. Faktor ekstrinsik ini berupa faktor lingkungan sosial budaya, tempat seorang individu hidup dan melaksanakan pergaulan dengan warga masyarakat yang lain. Adapun kondisi faktor ekstrinsik antara lain, kondisi lingkungan masyarakat setempat, kondisi lingkungan pergaulan, kondisi lingkungan pendidikan, kondisi lingkungan pekerjaan, kondisi lingkungan masyarakat luas, termasuk sebagai sarannya adalah media massa baik media massa cetak maupun elektronik.

D. Tahapan Sosialisasi

Tahapan sosialisasi menurut George Herbert Mead dapat dibedakan melalui tahap-tahap :

1. **Tahap persiapan (*preparatory stage*)**

Tahap ini dialami sejak manusia dilahirkan saat seorang anak mempersiapkan diri untuk mengenal dunia sosialnya, termasuk untuk memperoleh pemahaman tentang diri. Pada tahap ini juga, anak-anak mulai melakukan kegiatan meniru meski tidak sempurna.

2. **Tahap meniru (*play stage*)**

Tahap ini ditandai dengan makin sempurnanya seorang anak menirukan peran-peran yang dilakukan oleh orang dewasa. Pada tahap ini mulai terbentuk kesadaran tentang nama diri dan siapa nama orang tuanya, kakaknya, dsb. Dengan kata lain kemampuan untuk menempatkan diri pada posisi orang lain jika mulai terbentuk pada tahap ini. Kesadaran bahwa dunia sosial manusia berisikan orang-orang yang jumlahnya banyak telah mulai terbentuk. Sebagian dari orang tersebut merupakan orang-orang yang dianggap penting bagi pembentukan dan bertahannya diri yakni asal anak menyerap nilai dan norma. Bagi seorang anak, orang-orang ini disebut orang-orang yang amat berarti (*significant other*).

3. **Tahap siap bertindak (*game stage*)**

Peniruan yang dilakukan sudah mulai berkurang dan digantikan oleh peran secara langsung dimainkan sendiri dengan penuh kesadaran. Kemampuannya menempatkan diri pada posisi orang lain juga meningkat sehingga memungkinkan adanya kemampuan bermain secara bersama-sama. Anak mulai menyadari adanya tuntutan untuk membela keluarga dan bekerjasama dengan teman-temannya. Pada tahap ini, lawan berinteraksi makin banyak dan mulai berhubungan dengan teman-temannya yang sebaya di luar rumah. Bersama dengan itu, anak mulai menyadari bahwa ada norma tertentu yang berlaku di luar keluarganya.

2. Tahap penerimaan norma kolektif (*generalized stage*)

Pada tahap ini seseorang telah dianggap dewasa. Anak sudah dapat menempatkan dirinya pada posisi masyarakat secara luas. Dengan kata lain, anak dapat bertenggang rasa tidak hanya dengan orang-orang yang berinteraksi dengannya tetapi juga dengan masyarakat secara luas. Manusia secara dewasa menyadari peraturan, kemampuan, bekerjasama bahkan dengan orang lain yang tidak dikenalnya menjadi mantap. Manusia dengan perkembangan diri pada tahap ini telah menjadi warga masyarakat dalam arti sepenuhnya.

E. Media Sosialisasi dalam Pembentukan Kepribadian

1. Media sosialisasi keluarga

Dalam keadaan normal, lingkungan pertama yang berhubungan dengan anak adalah orangtua, saudara-saudara, serta mungkin kerabat dekat yang tinggal serumah. Melalui lingkungan, anak mengenal dunia sekitarnya, dan pola pergaulan sehari-hari.

Kebijakan orangtua yang menunjang proses sosialisasi anak-anaknya antara lain:

1. Mengusahakan agar anak-anaknya selalu berdekatan dengan orangtuanya.
2. Memberikan pengawasan dan pengendalian yang wajar, sehingga jiwa anak tidak merasa tertekan.
3. Mendorong anak agar dapat membedakan yang benar dan yang salah, yang baik dan buruk, yang pantas dan tidak pantas.

4. Memperlakukan anak dengan baik. Untuk itu, orangtua harus dapat berperan dengan baik.

5. Menasehati anak-anak jika melakukan kesalahan atau kekeliruan

2. Media sosialisasi teman sepermainan

Peranan positif dari kelompok persahabatan bagi perkembangan kepribadian anak, yaitu:

1. Remaja merasa aman dan dianggap penting dalam kelompok persahabatan.
2. Remaja dapat tumbuh dengan baik dalam kelompok persahabatan
3. Remaja mendapat tempat yang baik bagi penyaluran rasa kecewa, takut, khawatir, tertekan, gembira yang mungkin tidak di dapatkan di rumah.

3. Media sosialisasi sekolah

Fungsi sekolah dalam proses sosialisasi adalah memberikan pengetahuan dan keterampilan yang di perlukan siswa serta membentuk kepribadian siswa agar sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma yang ada dalam masyarakat.

4. Media sosialisasi lingkungan kerja

Lingkungan kerja juga mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan kepribadian seseorang. Di lingkungan kerja, seseorang akan berinteraksi dengan teman sekerja, pimpinan dan relasi bisnis. Dalam proses interaksi akan terjadi proses saling mempengaruhi. Pengaruh-pengaruh itu akan menjadi bagian dari dirinya.

3. Media massa sebagai media sosialisasi

Media massa merupakan alat sosialisasi yang penting karena dapat membantu memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang norma-norma dan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat,

F. Sosialisasi Sebagai Pembentuk Kepribadian

Kepribadian seseorang diperoleh karena adanya proses sosialisasi ketika individu belajar dari lingkungan sosial sedikit demi sedikit.

1. Pengertian kepribadian

2. Menurut beberapa ahli :

- a. Theodore M. Newcomb seorang sosiolog berkebangsaan Amerika (dalam soisologi suatu pengantar, soerjono soekanto, 1990) menyatakan bahwa

kepribadian merupakan organisasi sikap yang dimiliki seseorang sebagai latar belakang dari perilakunya.

- b. Roucek dan Warren dalam buku mereka yang berjudul "sociology and introduction" mendefinisikan kepribadian sebagai organisasi factor-faktor biologis, psikologi, dan sosiologis yang mendasari perilaku seorang individu.
- c. Koentjaraningrat, seorang ahli antropologi Indonesia (dalam bukunya pengantar antropologi I, 1996) menyatakan kepribadian sebagai susunan dari unsure-unsur akal dan jiwa yang menentukan tingkah laku atau tindakan seorang individu.

2. Faktor pembentuk kepribadian

Perbedaan kepribadian terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

- 1. Warisan biologis, biasanya berupa bawaan ayah, ibu, nenek, dan kakek. Pengaruh ini tampak pada intelegensi dan kematangan fisik.
- 2. Lingkungan alam, perbedaan iklim, topografi, dan SDA menyebabkan manusia harus menyesuaikan diri terhadap alam.
- 3. Lingkungan sosial, kelompok tempat bergabung seperti lingkungan keluarga, sekolah, kerja, dan masyarakat luas, juga dapat mempengaruhi kepribadian seseorang.
- 4. Lingkungan budaya, perbedaan kebudayaan dalam setiap masyarakat dapat mempengaruhi kepribadian seseorang.
- 5. Pengalaman yang unik, kepribadian seseorang akan dipengaruhi oleh sejumlah pengalaman yang dilalui dalam hidupnya

3. Tahapan perkembangan kepribadian sebagai hasil sosialisasi

a. Tahap pertama

Merupakan proses perkembangan kepribadian seseorang dimulai ketika anak berusia 1-2 tahun.

b. Tahap kedua

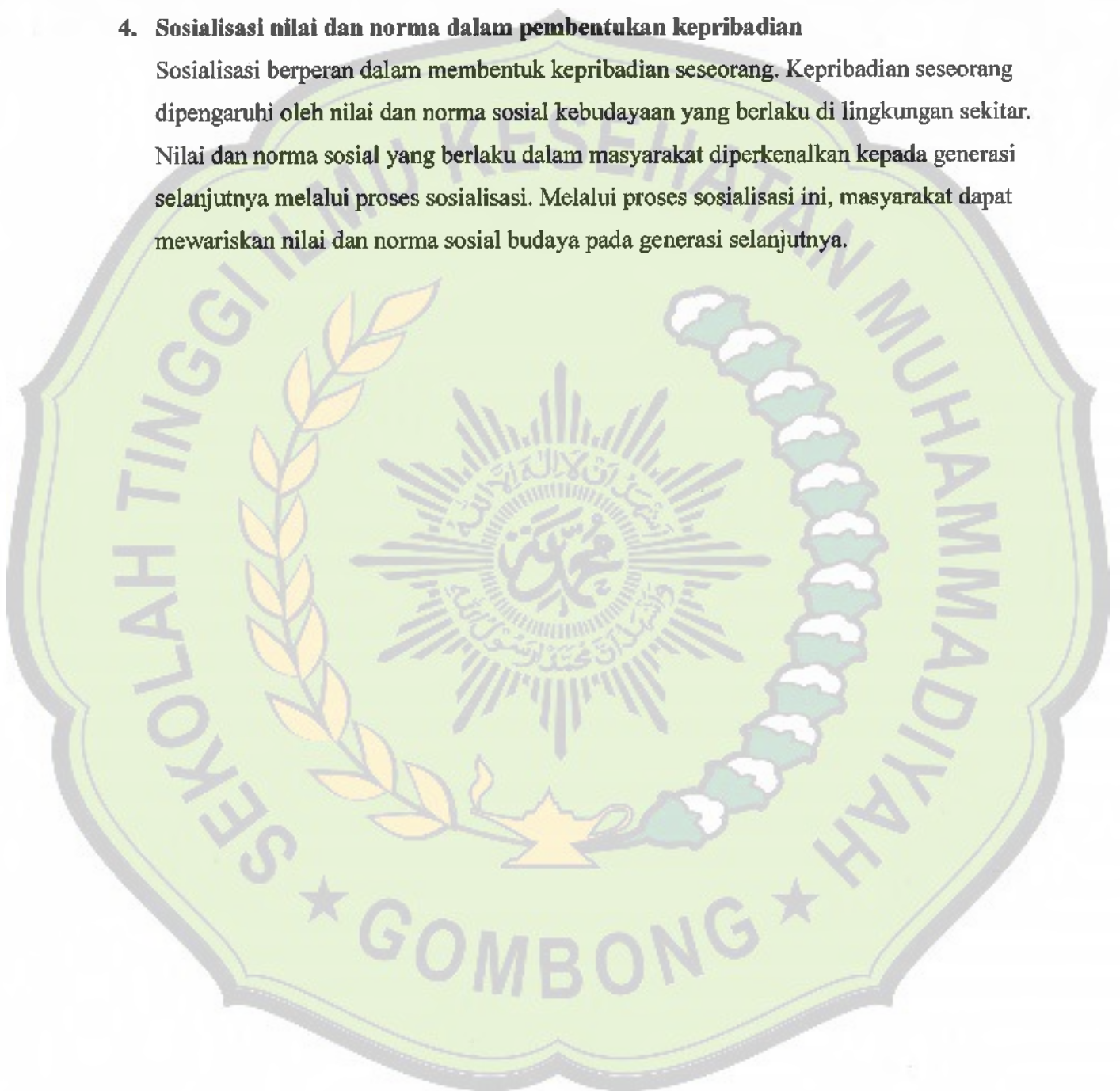
Merupakan tahap dimana rasa ego yang sudah dimiliki oleh seorang anak mulai berkembang karakternya sesuai dengan tipe pergaulan yang ada dilingkungan sekitar anak tersebut, termasuk pula struktur tata nilai dan budayanya.

c. Tahap ketiga

Merupakan tahap kedewasaan yang berlangsung ketika seseorang berusia antara 25-28 tahun.

4. Sosialisasi nilai dan norma dalam pembentukan kepribadian

Sosialisasi berperan dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian seseorang dipengaruhi oleh nilai dan norma sosial kebudayaan yang berlaku di lingkungan sekitar. Nilai dan norma sosial yang berlaku dalam masyarakat diperkenalkan kepada generasi selanjutnya melalui proses sosialisasi. Melalui proses sosialisasi ini, masyarakat dapat mewariskan nilai dan norma sosial budaya pada generasi selanjutnya.





FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Data Umum

1. Nama kepala keluarga (KK) : Th. A
2. Alamat dan telepon : Graharetno Rt 01/05 Stuweng
3. Pekerjaan kepala keluarga : Buruh harian lepas
4. Pendidikan kepala keluarga : SMP

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

No	Nama	Usia	JK	Hub dg KK	Pekerjaan	Pendidikan	Imunisasi
1.	Mb. S	40th	P	Istri	BHL	SMP	
2.	An. P	16th	P	Anak	pelajar	sebang SMP	
3.	An. Z	10th	L	Anak	pelajar	sebang SD	
4.	An. L	5th	P	Anak	-	sebang TK	

5. Geniogram



6. Tipe keluarga

Keluarga inti dengan suami, istri dan anak-anak

7. Suku bangsa

Th. A dan Mb. S merupakan warga suku Jawa asli

8. Agama : keluarga Th.A merupakan keluarga muslim yang memeluk agama dan kepercayaan islam

9. Status sosial ekonomi keluarga : Th.A bekerja sebagai guru harian lepas dengan penghasilan perbulan $\pm$ 1.000.000. Menurut ibu Th.A. tersebut Kurang gila untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan sekolah sehingga Ny.S membantu Th.A bekerja sebagai guru di rumah dengan penghasilan $\pm$ 1.000.000 yang digunakan untuk membantu Th.A

10. Aktivitas rekreasi keluarga

keluarga Th.A jarang rekreasi bersama. Dalam setahun hanya 1 libur lebaran dan jeda libur tahun baru bersama keluarga dan keluarga Th.A kadang bertour ke pantai

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini : keluarga Th.A berada pada tahap perkembangan anak usia remaja, dengan tugas perkembangan : memberikan kebebasan yang bertanggung jawab, mempertahankan hubungan intim di keluarga, memper komunikasi terbuka, mempertahankan perubahan sistem peran dan peran keluarga

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu mempersiapkan perubahan sistem peran dan peraturan keluarga

3. Riwayat keluarga inti

Dalam keluarga Th.A tidak ada yang memiliki riwayat seperti DM dan hipertensi

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dalam keluarga Th.A (orang tua Th.A) tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi dan DM. Namun dari keluarga Ny.S (ibu Ny.S) memiliki riwayat hipertensi.

C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah

- jenis : permanen
- luas : 8×10 m
- sirkulasi : baik, jendela terbuka
- pencahayaan : baik

- lantai :

- sumber air : sumur

- pembuangan sampah : dibakar

- terdapat 3 kamar tidur, 1 dapur, 1 kamar

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Th.A dan Ny.S merupakan warga RT-01 dan aktif mengikuti kegiatan di lingkungan RW

3. Mobilitas geografis keluarga

Sesak awal menikah Th.A dan Ny.S tinggal bersama orang tua Th.A di Suwera, namun setelah menikah $\pm$ 5 tahun lalu Th.A pindah menempati rumah yang sekarang.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
Tn-A merupakan orang yang mudah berinteraksi dengan orang lain. Tn-A mengikuti kegiatan di masyarakat seperti mengikuti kegiatan Yasinan bersama Ganti di lingkungan Rt-01 maupun di RW 05.
5. Sistem pendukung keluarga
Tn-A mendapatkan Menerima Jaminan Kesehatan BPJS yaitu BPJS yang berasal dari program Pemerintah.

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
Keluarga Tn-A berinteraksi menggunakan Bahasa Jawa dalam keluarga.
2. Struktur kekuatan keluarga
Dalam keluarga Tn-A terdapat 3 orang anggota keluarga yang melakukan kegiatan maka akan defekur lansia.
3. Struktur peran
- Tn-A merupakan KK yg bertanggung jawab dalam mencari nafkah.
- Ny.S merupakan Istri Sejahtera yg bertanggung jawab mengurus rumah.
- Ny.S juga anak. Ny.S juga membantu Tn-A dalam mencari nafkah.
4. Nilai atau norma keluarga
- Nilai yang dihayati oleh keluarga Tn-A adalah sesuai agama Islam.
- Norma yang dihayati adalah norma yang ada di lingkungan masyarakat.

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
- Keluarga Tn-A merupakan keluarga yang rukun dan saling menyayangi, serta menjaga dan membina satu sama lain. Terutama Ny.S sebagai ibu, sangat menyayangi anak-anaknya.
2. Fungsi sosialisasi
- Keluarga Tn-A dalam berinteraksi dan anggota keluarganya sangat baik. Hanya saja Tn-A dan Ny.S lebih banyak menghabiskan waktu untuk berinteraksi dengan anak-anaknya.
3. Fungsi perawatan kesehatan
 1. memelihara: jika anggota keluarga Tn-A ada yg sakit biasanya akan memberi tahu anggota keluarga lainnya.
 2. memutuskan: ketika anggota keluarga sakit maka akan memutuskan. membaca ke pelayanan kesehatan terdekat.
 3. merawat: keluarga Tn-A mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan baik.
 4. memodifikasi: Selain merawat, keluarga juga mampu memodifikasi lingkungan agar lebih nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan.
 5. memanfaatkan fasilitas: jika salah satu anggota keluarga ada yang sakit maka pelayanan kesehatan terdekat dimanfaatkan dengan baik. seperti ... dan lain-lain.

4. Fungsi reproduksi
 - keluarga Th-A sudah punya 3 anak.
 - Ms-S menggunakan KB Rutek 3 bulan.
5. Fungsi ekonomi
 - keluarga Th-A merasa bersyukur walaupun do penghasilan seadanya tetapi mencukupi kebutuhan sehari-hari dan dapat menyediakan cadangan untuk tabungannya.

F. Stress dan Koping Keluarga

1. Stressor jangka pendek dan panjang
 - a. Stressor jangka pendek
 - Th-A mengatakan tidak ada masalah apapun dalam kurun waktu ini
 - b. Stressor jangka panjang
 - Th-A mengatakan takut jika anaknya kurang mendapat kasih sayang perhatian karena Th-A dan Ms-S sibuk bekerja
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor
 - keluarga selalu merespon jika terhadap masalah dalam keluarga dan diselesaikan dengan baik
3. Strategi koping yang digunakan
 - keluarga Th-A selalu berdiskusi jika ada masalah dalam keluarganya
4. Strategi adaptasi disfungsional
 - keluarga Th-A selalu mengkomunikasikan dengan baik jika ada ma

G. Pemeriksaan Fisik

- Th-A = TD = 130/70 mmHg
- Ms-S = TD = 120/80 mmHg
- Nn-N = TD = 110/70 mmHg

H. Harapan Keluarga

- Harapan keluarga Th-A yaitu ingin menjadi keluarga yang selalu sehat berharap kesehatan keluarganya selalu terjaga dan keluarga dapat terlim dari penyakit
- Ms-S menginginkan ingin keluarganya selalu sehat. Ms-S menginginkan ingin anaknya tumbuh menjadi anak yg bergakut pada orang tua. Ms-S juga berharap anaknya tidak merasa kurang kasih sayang dari orang tua.

II. ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
	Data Subjektif: Ny.S mengatakan bahwa dia kondisi ekonominya ya kurang maka Ny.S harus membantu Th.A dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan beberapa bulan di bantu sendiri. Karena kebutuhan Th.A dan Ny.S sama, beberapa Ny.S khawatir jika anaknya merasa kurang mendapat kasih sayang. Data Objektif: - An. P sebagai anak pertama membantu Ny.S memenuhi kebutuhan jika Th.A dan Ny.S sama-sama bekerja dan kurang bergaul dan teman sebaya nya.	Konflik peran orang tua

III. SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

a. Diagnosa Keperawatan : ... Konflik peran orang tua.

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah	1	1	1/3	
2. Kemungkinan masalah dapat diubah	2	2	2	
3. Potensi masalah untuk dicegah	2	1	2/3	
4. Menonjolnya masalah	1	1	1/2	
			JUMLAH 3 3/6	

ANALISA DATA

NO.	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
2.	Data Subjektif: - Ny.S mengatakan ingin keluarganya selalu sehat dan berharap kesehatan keluarganya dapat terhindar dari penyakit - Ny.S juga berharap agar anaknya tidak merasa kurang mendapat kasih sayang dari orang tua. Data objektif: - Ny.S mengatakan saat menceritakan tentang harapan untuk keluarga...	Kesiapan meningkatkan proses keluarga

b. Diagnosa Keperawatan : Kesiapan Mengambil alih Proses Keluarga

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah	2	1	2/3	
2. Kemungkinan masalah dapat diubah	1	2	1	
3. Potensi masalah untuk dicegah	3	1	1	
4. Menonjolnya masalah	1	1	1/2	
			JUMLAH 3 1/6	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON
MAGLAYA

1. KONFLIK PERAN ORANG TUA

2. KESIAPAN MENDONGKATKAN PROSES KELUARGA

3.



		1530	2. Pelaksanaan monitoring masalah "kelelahan pilan interling sosial" <table> <tr> <th>KH</th> <th>P</th> <th>H</th> </tr> <tr> <td>1. Menentukan Restorasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2. Menentukan Restorasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3. Menentukan Restorasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table>	KH	P	H	1. Menentukan Restorasi	2	4	2. Menentukan Restorasi	2	4	3. Menentukan Restorasi	2	4	6482	1. Ciptakan lingkungan yg aman dan bersih 2. Ciptakan lingkungan yg tenang dan nyaman		
KH	P	H																	
1. Menentukan Restorasi	2	4																	
2. Menentukan Restorasi	2	4																	
3. Menentukan Restorasi	2	4																	
		2601	1. Pelaksanaan monitoring masalah "kelelahan pilan interling sosial" <table> <tr> <th>KH</th> <th>P</th> <th>H</th> </tr> <tr> <td>1. Menentukan Restorasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2. Menentukan Restorasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3. Menentukan Restorasi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table>	KH	P	H	1. Menentukan Restorasi	2	4	2. Menentukan Restorasi	2	4	3. Menentukan Restorasi	2	4		1. Bantu klg dalam mencari fasilitas yg dpt diakses bersama		
KH	P	H																	
1. Menentukan Restorasi	2	4																	
2. Menentukan Restorasi	2	4																	
3. Menentukan Restorasi	2	4																	

		2003	4. KES MAMPU MEMODIFIKASI "ENERGI PENERAPAN REMAJA" <table><tr><th>KH</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>1. meningkatkan komunikasi yg terencana</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>2. membina kemandirian yg tepat</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> 5. KEMAMPUAN MAMPU MEMANIPULASI "PROSES" "NORMALISASI KES" <table><tr><th>KH</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>1. memenuhi kebutuhan psikososial</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>2. beradaptasi dg rutinitas keluarga</td><td>2</td><td>4</td></tr></table>	KH	P	H	1. meningkatkan komunikasi yg terencana	2	4	2. membina kemandirian yg tepat	2	4	KH	P	H	1. memenuhi kebutuhan psikososial	2	4	2. beradaptasi dg rutinitas keluarga	2	4			
KH	P	H																						
1. meningkatkan komunikasi yg terencana	2	4																						
2. membina kemandirian yg tepat	2	4																						
KH	P	H																						
1. memenuhi kebutuhan psikososial	2	4																						
2. beradaptasi dg rutinitas keluarga	2	4																						
			1. Jelaskan penyebab -nya bagi puting payudara 2. Beri paparan tentang pentingnya sosialisasi 3. bantu Eto Salam mengidentifikasi masalah, masalah, masalah																					

00159	Kelompok Mempunyai proses keuangan	2603	Setelah dilakukan kurang lebih 4x pertemuan, diharapkan, masalah keuangan manajemen proses keuangan dapat teratasi dengan K.H. 1. Kita mampu mengenal "intertitas keuangan"	7.100	1. Kita mampu mengenal manajemen masalah perhitungan intertitas keuangan a. Tabikan perbenear- yang baik b. Bisa membedakan saling perbedaan dalam Anggota keuangan	
		2600	2. Kita mampu mengatasi masalah keuangan keuangan Indikator mengetahui masalah manajemen keuangan dalam permasalahan keuangan	5030	2. Kita mampu mengatasi masalah "Perhitungan keuangan" a. Bantu F&B dalam mengidentifikasi tujuan jangka pendek dan panjang dalam keuangan masalah c. Bantu F&B dalam mengidentifikasi masalah	

2605	3. Pelanggaran mainmu melanggar "Partisipasi Pelanggaran dalam Pemertan Protopada"	7130	3. Pelanggaran mainmu melanggar Pembudayaan peran
2605	4. Pelanggaran mainmu melanggar "Indikator Pelanggaran"	7130	4. Pelanggaran mainmu melanggar "Indikator Pelanggaran"

				5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas "Status Kesehatan H1N1" <table> <tr> <th>Indikator</th> <th>Asal</th> <th>Tujuan</th> </tr> <tr> <td>akses ke pelayanan kesehatan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	Indikator	Asal	Tujuan	akses ke pelayanan kesehatan	3	4	
Indikator	Asal	Tujuan									
akses ke pelayanan kesehatan	3	4									
			6. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas "peningkatan kesehatan" a. Dukung mencari fasilitas b. fasilitasi komunikasi efektif dalam pelayanan	5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas "peningkatan kesehatan" a. Dukung mencari fasilitas b. fasilitasi komunikasi efektif dalam pelayanan							

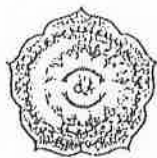
IMPLEMENTASI

Tanggal	NO DK	Implementasi	Respon	TTD
		1. Melakukan BHSP	S. klien menyatakan senang di datangi mahasiswa O. klien kooperatif saat diajak berkomunikasi	
		2. Melakukan Penjelasan Keluaran	S. klien menyatakan keluaran hanya keluaran sederhana O. klien menjawab pertanyaan tentang penjelasan	
		3. Melakukan Penjelasan dan Pemberitaan vital sign	S. klien menyatakan bersedia di ukur TTD O. TP = TD = 120/80 mmHg Ps. S = TD = 120/80 mmHg Sdr. S = TD = 110/70 mmHg	
		4. Memberikan pre test	S. klien menyatakan bersedia menjawab soal pre test yang diberikan O. klien mampu menjawab 5 soal dengan benar dari 10 10 jumlah soal	
		5. Memberikan Penkes	S. klien menyatakan senang di beri edukasi O. klien mengerti edukasi tentang peran orang tua terhadap peningkatan rasa percaya diri pada anak usia remaja	
		6. Melakukan evaluasi	S. klien menyatakan sudah paham ttg edukasi yg diberikan O. klien mampu menyebutkan kembali materi yg disampaikan	

		7. memberikan penget	S= klien mengetahui tentang jilid diberi edukasi O= klien mendapat edukasi tentang "Pentingnya sosialisasi dan hubungan sekretar"	On
		8. melakukan evaluasi	S= klien mengatakan masih ingat dan materi yg diberikan O= klien mampu menjawab materi yg telah disampaikan	On
		9. melakukan post test	S= klien mengatakan bersedia menjawab soal post test yang diberikan O= klien mampu menjawab 9 soal dengan benar dari 10 soal yang diberikan	On
		10. melakukan evaluasi	S= - O= klien peningkatan pemahaman sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan	On

Evaluasi

TARGET	NO-DX	EVALUASI	TTD
		S = klien menyatakan senang berkenalan bersama do mahasiswa O = klien kooperatif saat berkomunikasi A = - P = lakukan Penokasan Kewan	@
		S = Klien menyatakan keluarganya happy keluarga yg sederhana O = Klien Menjawab pertanyaan seputar Penokasan A = masalah belum teratasi P = lakukan Pre test	@
		S = Klien menyatakan senang dan bersedia menjawab soal pretest yg diberikan O = Klien mampu menjawab 5 soal dari 10 soal yang diberikan A = masalah belum teratasi P = lakukan pemberian pendidikan kesehatan	@
		S = Klien menyatakan senang saat diberikan pendidikan kesehatan O = Klien diberikan edukasi tentang Peran orang tua terhadap pembentukan rasa percaya diri pada anak usia remaja dan pentingnya sosialisasi dengan lingkungan sekitar A = masalah belum teratasi P = lakukan evaluasi	@
		S = Klien dapat menyebutkan kembali Penkes yang sudah diberikan O = Klien mendapat nilai 20 dari soal post-test yang diberikan A = masalah teratasi P = Hentikan intervensi	@



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Data Umum

1. Nama kepala keluarga (KK) : Th. P
2. Alamat dan telepon : Gwanoretno Rt 01/05 Sroweng
3. Pekerjaan kepala keluarga : Buruh
4. Pendidikan kepala keluarga : SMK

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

No	Nama	Usia	JK	Hub dg KK	Pekerjaan	Pendidikan	Imunisasi
1.	My. S	48th	P	Istri	IRT	smk	
2.	Sdr. J	16th	L	Anak	pelajar	smk	

5. Genogram



6. Tipe keluarga : Tipe keluarga Th. P adalah keluarga inti dimana salah satu keluarganya terdiri dari ayah, ibu dan anak.

7. Suku bangsa : Keluarga Th. P adalah Jawa karena sejak lahir keluarga Th. P sudah berada di Jawa

8. Agama :

Keluarga Th. P memeluk agama Islam

9. Status sosial ekonomi keluarga

Th. P termasuk keluarga yang berkecukupan, sumber pendapatan diperoleh dari hasil kerja Th. P sebagai buruh dan pendapatan bulannya ± 1.500.000.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Th. P biasanya rekreasi 2x dalam satu tahun pada liburan dan tahun baru. Pergi liburan bersama keluarga saudaranya ke Pantai / objek wisata lainnya.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini : Keluarga Th. P berada pada tahap perkembangan ya selingkuh dan tanggungjawab, mempertahankan hubungan, mempertahankan komunikasi keluarga, mempersiapkan, sistem peran dan peraturan keluarga.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tahap perkembangan keluarga ya belum terpenuhi yaitu mempersiapkan perubahan sistem peran dan peraturan keluarga.

3. Riwayat keluarga inti
Dalam keluarga Th. P tidak ada ya memiliki riwayat penyakit seperti DM dan hipertensi.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dalam keluarga Th. P (orang tua Th. P) tidak ada ya mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi dan DM. Namun salah satu dari keluarga Ny. S (kakak perempuan Ny. S) memiliki riwayat DM tetapi sudah sembuh.

C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah

- Jenis : permanen

- luas : 8 x 16 m

- sirkulasi : baik, jendela terbuka

- pencahayaan : baik

- lantai : keramik

- sumber air : sumur

- pembuangan sampah : tempat sampah

- 3 kamar tidur, 1 dapur, 1 kamar mandi

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Th. P dan Ny. S merupakan warga RT 01 dan aktif mengikuti kegiatan di lingkungan RW.

3. Mobilitas geografis keluarga

Sebelum awal menikah Th. P dan Ny. S tinggal di Purworejo. Th. P bekerja di sana, namun ketika Dr. S berumur 1 Th. P dan keluarga pindah di Sukanegara hingga sekarang.

- Th.P merupakan orang yg mudah beradaptasi dg orang lain. Th. sering mengikuti kegiatan di masyarakat seperti kerja bakti dan Yasin Ny.s juga mengikuti kegiatan di masyarakat yaitu Yasin di arisan RW
5. Sistem pendukung keluarga
- Th.P mengatakan bahwa dalam keluarganya tidak memiliki jaminan kesehatan seperti KIS, BPJS atau asuransi kesehatan.

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Th.P berinteraksi menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya

2. Struktur kekuatan keluarga

- Dalam keluarga Th.P biasanya jika salah satu dari anggota keluarga yang salah maka akan dtekor langsung.

3. Struktur peran

- Th.P merupakan kakek dan yg bertanggung jawab dalam menafkahi
- Ny.s merupakan ibu sedulur istri yg bertanggung jawab mengurus rumah tangga dan juga anak.

4. Nilai atau norma keluarga

- nilai yang dihayati oleh keluarga Th.P adalah sesuai agama Islam dan norma yg ditaati adalah norma yg ada di lingkungan masyarakat.

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

- Kakek Th.P rukun dan saling menyayangi, serta saling menjaga & melindungi satu sama lain. Terutama Ny.s sebagai ibu bapaknya sangat menyayangi anaknya satu-satunya.

2. Fungsi sosialisasi

- keluarga Th.P dalam berinteraksi dg anggota keluarganya sangat baik, hanya saja dr.s terlalu sibuk dg kegiatan sekolah sehingga jarang berkomunikasi dg orang tua maupun lincah.

3. Fungsi perawatan kesehatan

1. Mengenal : jika anggota keluarga Th.P ada yg sakit biasanya langsung memberi tahu anggota keluarga lainnya.

2. Menentukan : ketika anggota keluarga sakit maka akan memutuskan membawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

3. Merawat : keluarga Th.P juga mampu merawat anggota keluarga yg sakit dg baik

4. Memodifikasi : selain merawat keluarganya juga mampu memodifikasi jika ada lebih banyak jhs mempercepat proses pns

5. Memanfaatkan fasilitas : jika salah satu anggota keluarga ada yg sakit maka pelayanan kesehatan terdekat akan dimanfaatkan dg baik. seperti

Fungsi reproduksi

- keluarga Th. P sudah tidak ada rencana memiliki anak
- Ny. S riwayat menggunakan KB suntik 1 selama 3 tahun

Fungsi ekonomi

- keluarga Th. P dirasa sudah dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari ditambah de tabungan yg dimiliki untuk kebutuhan masa depan

Stress dan Koping Keluarga

Stressor jangka pendek dan panjang

- a. Stressor jangka pendek
 - Th. P tidak ada masalah apapun dalam waktu < 6 m
 - Thi hanya saja sudah lelah bekerja
- b. Stressor jangka panjang
 - tidak ada masalah terkait kesehatan diri Th. P

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

- keluarga selalu merespon jika terdapat masalah dalam keluarga dan diselesaikan secara baik

3. Strategi koping yang digunakan

- keluarga Th. P biasanya selalu berdiskusi jika ada masalah dalam keluarga

4. Strategi adaptasi disfungsional

- dalam keluarga Th. P selalu membicarakan dan cari jika ada masalah dalam keluarga

Pemeriksaan Fisik

- Th. P : TD = 130/80 mmHg
- Ny. S : TD = 120/80 mmHg
- Dr. I : TD = 110/70 mmHg

1. Harapan Keluarga

- Harapan keluarga Th. P adalah ingin menjadi keluarga yg selalu sehat dan selalu berharap kesehatan selalu terjaga agar tidak ada anggota keluarga yg menderita penyakit berbahaya
- Ny. S mengatakan ingin keluarganya selalu sehat & bahagia. Ny. S juga mengatakan ingin anaknya menjadi anak yg berprestasi pada future orang tua dan juga ingin anaknya bersosial dan lingkungan yg baik dan aktif terlibat dalam persatuan bebas seperti komunitas saat ini

II. ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
	Data Subjektif : Ny.S mengatakan bahwa anaknya kurang berinteraksi dengan lingkungan karena tidak dengan kegiatan sekolah. Ny.S mengatakan sering menangis SDr.I bertanya mengapa menangis kegiatan ya ada dirumahnya tetapi kadang SDr.I tidak mau dengan Data Objektif : anak capai. - SDr.I jarang berada dirumah dan lebih sering mengikuti kegiatan di luar rumah.	kesiapan meningkatkan peran menjadi orang tua

III. SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

a. Diagnosa Keperawatan :

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah	1	1	1/3	
2. Kemungkinan masalah dapat diubah	2	2	2	
3. Potensi masalah untuk dicegah	2	1	2/3	
4. Menonjolnya masalah	1	1	1/2	
			JUMLAH	
			3 3/6	

ANALISA DATA

NO.	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
2.	Data Subjektif : - Ny.S mengatakan ingin keluarganya menjadi keluarga yang bahagia dan ingin meningkatkan keselamatan anggota keluarga - Ny.S berharap kesehatan keluarganya selalu terjaga Data Objektif : - Ny.S tampak kooperatif saat bertanya harapan keluarganya	kesiapan meningkatkan proses keluarga

DATA	DIAGNOSIS		NDC	NIC	TPO
	KODE	DATA			
00159	Kegiatan Meningkatkan Proses Kecelakaan	2603	Setelah dilakukan kunjungan keperawatan keluarga komunitas, ditemukan masalah keluarga mengalami Proses keluarga sangat terbelah dengan KH :	7100	1. Keluarga mampu mengidentifikasi masalah keluarga "Integritas keluarga"
					2. 1. Keluarga mampu mengidentifikasi masalah keluarga "Integritas keluarga"

Inisiatif	Aspek	Tujuan
Melakukan kegiatan garam konsultasi konflik	2	4

Keterangan :

1. tibus tolak
2. urang tani
3. Cukur
4. Taku
5. Paman

KODE	DATA	ASPEK	NIC	TPO
00159	Kegiatan Meningkatkan Proses Kecelakaan	2603	Setelah dilakukan kunjungan keperawatan keluarga komunitas, ditemukan masalah keluarga mengalami Proses keluarga sangat terbelah dengan KH :	7100
			1. Keluarga mampu mengidentifikasi masalah keluarga "Integritas keluarga"	
			2. 1. Keluarga mampu mengidentifikasi masalah keluarga "Integritas keluarga"	

2600

2. Setelah mampu memotuskan masalah

"kegiatan belajar"			
infiltrator	hasil	tujuan	
mengetahui masalah	2	4	
memberikan penjelasan dalam permasalahan	3	4	
keputusan			

Keterangan:

- 1 = tidak tahu
- 2 = kurang tahu
- 3 = cukup
- 4 = banyak tahu
- 5 = paham sekali

2605 3. Setelah mampu merancang

"Partisipasi dalam merencanakan"			
infiltrator	hasil	tujuan	
Partisipasi dalam merencanakan	2	3	
Perencanaan			
Beberapa masalah	2	3	
menjawab			

Keterangan:

- 1 = tidak tahu
- 2 = kurang tahu
- 3 = cukup
- 4 = banyak
- 5 = paham sekali

5830

8. Setelah mampu memotuskan masalah

- a. Bantu memberikan penjelasan "peningkatan berpikir"
- b. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- c. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- d. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- e. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- f. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- g. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- h. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- i. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- j. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- k. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- l. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- m. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- n. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- o. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- p. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- q. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- r. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- s. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- t. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- u. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- v. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- w. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- x. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- y. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- z. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"

3. Setelah mampu merancang

- a. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- b. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- c. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- d. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- e. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- f. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- g. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- h. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- i. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- j. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- k. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- l. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- m. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- n. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- o. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- p. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- q. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- r. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- s. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- t. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- u. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- v. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- w. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- x. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- y. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"
- z. Bantu memberikan penjelasan "meningkatkan berpikir"

2602

4. kelompok mampu mengidentifikasi indikator

"fungsi kesehatan"

Indikator

Alat Tjara

Menciptakan lingkungan keluarga

4

Peternakan:

1 = Tbau tano

2 = Purahe tano

3 = Cukap

4 = Talo

5 = Pahan, Gual

5. kelompok mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan

"status kesehatan keluarga"

Indikator

Alat Tjara

Angka (se) pelayanan kesehatan

8

4

Fasilitas

1 = Tbau tano

2 = Purahe tano

3 = Cukap

4 = Talo

5 = Pahan, Gual

7130

4. kelompok mampu mengidentifikasi indikator

"pelayanan kesehatan keluarga"

a. Purahe tano

b. Pelayanan kesehatan

untuk kelompok

5. kelompok mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan

"pelayanan kesehatan"

a. Dokter

b. Fasilitas kesehatan

c. Fasilitas kesehatan

d. Fasilitas kesehatan

e. Fasilitas kesehatan

f. Fasilitas kesehatan

IMPLEMENTASI

TANGGAL	NO. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	FTD
		1. melakukan BHSP	S= - O= klien kooperatif saat diajak berkomunikasi	Q
		2. melakukan pengkajian keluarga	S= klien mengatakan bersedia menjawab seputar pengkajian tentang keluarganya O= klien kooperatif	Q
		3. melakukan pengkajian keluarga dan pemeriksaan vital sign	S= klien mengatakan bersedia O= klien kooperatif Th.A = TD = 130/90 mmHg Ry: S = TD = 120/80 mmHg Mn: N = TD = 110/70 mmHg	Q
		4. memberikan post test	S= klien bersedia menjawab soal yg diberikan O= jumlah benar soal 60 dari 10 soal yang diberikan	Q
		5. memberikan penkes	S= klien mengatakan sudah paham setelah diberi penkes O= klien tampak serius mendengarkan saat diberi penkes, klien kooperatif	Q
		6. melakukan evaluasi	S= klien mengatakan masih ingat & sudah menerapkan penkes yang diberikan	Q

	7. memberikan Penkes	S= klien mengatakan bersedia diberikan Penkes lagi O= klien kooperatif, klien menandatangani penkes "Peningkatan Sosialisasi dan Informasi Keluarga"	Q
	8. melakukan evaluasi	S= klien dapat mengeskakan materi penkes yg telah diberikan O= klien Menanyakan pertanyaan seputar penkes yg telah diberikan. Klien kooperatif	Q
	9. Melakukan Post test	S= klien bersedia menjawab soal post test yang diberikan O= klien menjawab 9 soal benar dari 10 jumlah soal yang diberikan	Q
	10. Melakukan evaluasi	S= — O= klien memiliki peningkatan pemahaman sebelum dan sesudah diberikan penkes	Q

Evaluasi

Tahap	No Dx	EVALUASI	TTD
		Ds = klien mengatakan bersedia menerima penulis di lingkungan masyarakat untuk bersosialisasi Do = klien kooperatif A = - P = lakukan pengkajian kembali	On
		S = klien mengatakan bersedia melakukan wawancara O = klien menjawab pertanyaan yang ditanyakan dengan baik dan kooperatif A = masalah Glm teratasi P = lakukan pemberian pre test	On
		S = klien mengatakan bersedia diberikan pengetahuan kesehatan, dan klien mau menjawab soal pre test yang diberikan O = -klien mampu menjawab 6 soal dengan benar -klien kooperatif saat di berikan Pentes A = masalah belum teratasi P = lakukan pemberian pentes	On
		S = klien mengatakan bersedia diberi Pentes O = klien mendapat pentes lanjutan "Pentingnya peran orang tua untuk meningkatkan rasa percaya diri pada anak usia remaja" dan "Pentingnya sosialisasi dengan lingkungan sekitar A = masalah Glm teratasi P = lakukan evaluasi	On
		S = klien dapat menyebutkan kembali materi yg telah diberikan O = klien mendapat nilai 9 dari 10 soal yg diberikan A = masalah teratasi P = Hentikan Intervensi	On

Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan

Fani Kumalasari

Alumni Fakultas Psikologi Universitas Muria Kudus

Latifah Nur Ahyani

Staf Pengajar Fakultas Psikologi Universitas Muria Kudus

Abstract

The purpose of this study is to investigate empirically the relationship between social support with adjustment in adolescents in an orphanage. The subjects of this study are adolescents between the ages of 13 to 18 years in the Orphanage Darul Hadlonah Kudus. Method sampling using Quota Non Random Sampling.

Measuring tool used is the scale of social support have been prepared on aspects raised by Sarafino in Oktavia, L (2002, p.17-18) which includes emotional support, support award, instrumental support, and support information. While the adjustment scale of self-prepared on aspects raised by Pramadi (1996, h.240) which covers aspects of Self Knowledge and Self Insight, aspect Objectifity Self Acceptance and Self, the aspect of Self Development and Self Control, Satisfaction aspect.

Based on the analysis of research data with Product Moment by SPSS 15.0 for Windows obtained from both the correlation coefficient r_{xy} amounted to 0.339 with p of 0.011 ($p < 0.05$) this means the hypothesis is accepted and showed relationship between social support with adolescent adjustment in an orphanage.

Keywords: *Personal Adjustment, Social Support*

Masa remaja dianggap sebagai masa labil yaitu di mana individu berusaha mencari jati dirinya dan mudah sekali menerima informasi dari luar dirinya tanpa ada pemikiran lebih lanjut (Hurlock, 1980). Remaja yang berusaha menemukan identitas dirinya dihadapkan pada situasi yang menuntut harus mampu menyesuaikan diri bukan hanya terhadap dirinya sendiri tetapi juga pada lingkungannya, dengan demikian remaja dapat mengadakan interaksi yang

seimbang antara diri dengan lingkungan sekitar.

Penyesuaian diri menuntut kemampuan remaja untuk hidup dan bergaul secara wajar terhadap lingkungannya, sehingga remaja merasa puas terhadap diri sendiri dan lingkungannya (Willis, 2005). Penyesuaian diri akan menjadi salah satu bekal penting dalam membantu remaja pada saat terjun dalam masyarakat luas. Penyesuaian diri juga merupakan salah satu persyaratan penting bagi terciptanya kesehatan jiwa dan mental

individu. Banyak remaja yang tidak dapat mencapai kebahagiaan dalam hidupnya karena ketidak mampuannya dalam menyesuaikan diri, baik dengan lingkungan keluarga, sekolah, pekerjaan dan masyarakat pada umumnya. Sehingga nantinya cenderung menjadi remaja yang rendah diri, tertutup, suka menyendiri, kurang adanya percaya diri serta merasa malu jika berada diantara orang lain atau situasi yang terasa asing baginya.

Begitu juga pada remaja yang tinggal di panti asuhan, lingkungan panti asuhan menjadi lingkungan sosial yang utama dalam mengadakan penyesuaian diri. Keberadaannya di panti asuhan membuat mereka mampu belajar mendapatkan pengalaman bersosialisasi pertama kalinya baik dengan teman-teman panti atau pengasuh. Remaja dituntut dapat berkembang dan menyesuaikan diri agar menjadi modal utama mereka ketika berada dalam masyarakat luas. Apabila remaja tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, maka remaja akan memiliki sikap negatif dan tidak bahagia.

Penelitian Hartini, N, 2000 (Jurnal *Dinamika Sosial*, vol 1, no.1, h.109-118) yang hasil penelitiannya menunjukkan gambaran kebutuhan psikologis anak Panti Asuhan Putra Immanuel Surabaya memiliki kepribadian yang inferior, pasif, apatis, menarik diri, mudah putus asa, penuh dengan ketakutan dan kecemasan. Sehingga anak panti asuhan akan sulit menjalin hubungan sosial dengan orang lain. Disamping itu, mereka menunjukkan perilaku yang

negativis, takut melakukan kontak dengan orang lain, lebih suka sendirian, menunjukkan rasa bermusuhan dan lebih egosentrisme.

Remaja membutuhkan dukungan dari lingkungan. Dukungan sosial yang diterima remaja dari lingkungan, baik berupa dorongan semangat, perhatian, penghargaan, bantuan dan kasih sayang membuat remaja menganggap bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan dihargai oleh orang lain. Jika individu diterima dan dihargai secara positif, maka individu tersebut cenderung mengembangkan sikap positif terhadap dirinya sendiri dan lebih menerima dan menghargai dirinya sendiri. Sehingga remaja mampu hidup mandiri ditengah-tengah masyarakat luas secara harmonis (Kartika, D, 1986, dalam jurnal psikologi, Vol.1 No.2, h.1-12)

Berdasarkan berbagai uraian di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Remaja.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empirik hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri pada remaja di panti asuhan.

Tinjauan Pustaka

Penyesuaian diri didefinisikan sebagai interaksi yang kontinyu dengan diri sendiri, yaitu apa yang telah ada pada diri sendiri, tubuh, perilaku, pemikiran serta perasaan, dengan orang lain dan dengan lingkungan (Calhoun, 1990). Penyesuaian diri juga dapat

diartikan sebagai penguasaan, yaitu memiliki kemampuan untuk membuat rencana dan mengorganisasi respon-respon sedemikian rupa, sehingga bisa mengatasi segala macam konflik, kesulitan dan frustrasi-frustrasi secara efisien (Sunarto dan Hartono, 1994).

Menurut Mappiare (1982) penyesuaian diri merupakan suatu usaha yang dilakukan agar dapat diterima oleh kelompok dengan jalan mengikuti kemauan kelompoknya. Seorang individu dalam melakukan penyesuaian diri lebih banyak mengabaikan kepentingan pribadi demi kepentingan kelompok agar tidak dikucilkan oleh kelompoknya. Sedangkan (Kartono, K, 2000) menyebutkan penyesuaian diri adalah usaha manusia untuk mencapai harmoni pada diri sendiri dan pada lingkungan, sehingga rasa permusuhan, dengki, iri hati, prasangka, depresi, kemarahan dan lain-lain emosi negatif sebagai respon pribadi yang tidak sesuai dan kurang efisien bisa dikikis habis.

Menurut Albert & Emmons dalam Pramadi (1996) ada empat aspek dalam penyesuaian diri, yaitu:

- a. Aspek *self knowledge* dan *self insight*, yaitu kemampuan mengenal kelebihan dan kekurangan diri. Kemampuan ini harus ditunjukkan dengan emosional insight, yaitu kesadaran diri akan kelemahan yang didukung oleh sikap yang sehat terhadap kelemahan tersebut.
- b. Aspek *self objectivity* dan *self acceptance*, yaitu apabila individu telah mengenal

dirinya, ia bersikap realistis yang kemudian mengarah pada penerimaan diri.

- c. Aspek *self development* dan *self control*, yaitu kendali diri berarti mengarahkan diri, regulasi pada impuls-impuls, pemikiran-pemikiran, kebiasaan, emosi, sikap dan tingkah laku yang sesuai. Kendali diri bisa mengembangkan kepribadian kearah kematangan, sehingga kegagalan dapat diatasi dengan matang.
- d. Aspek *satisfaction*, yaitu adanya rasa puas terhadap segala sesuatu yang telah dilakukan, menganggap segala sesuatu merupakan suatu pengalaman dan bila keinginannya terpenuhi maka ia akan merasakan suatu kepuasan dalam dirinya.

Menurut Soeparwoto, dkk (2004) faktor penyesuaian diri dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

1. Faktor internal

- a. Motif, yaitu motif-motif sosial seperti motif berafiliasi, motif berprestasi dan motif mendominasi.
- b. Konsep diri remaja, yaitu bagaimana remaja memandang dirinya sendiri, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial maupun aspek akademik. Remaja dengan konsep diri tinggi akan lebih memiliki kemampuan untuk melakukan penyesuaian diri yang menyenangkan dibanding remaja dengan konsep diri rendah, pesimis ataupun kurang yakin terhadap dirinya.
- c. Persepsi remaja, yaitu pengamatan dan penilaian remaja terhadap objek, peristiwa

dan kehidupan, baik melalui proses kognisi maupun afeksi untuk membentuk konsep tentang objek tertentu.

d. Sikap remaja, yaitu kecenderungan remaja untuk berperilaku positif atau negatif. Remaja yang bersikap positif terhadap segala sesuatu yang dihadapi akan lebih memiliki peluang untuk melakukan penyesuaian diri yang baik dari pada remaja yang sering bersikap negatif.

e. Intelegensi dan minat, intelegensi merupakan modal untuk menalar. Menganalisis, sehingga dapat menjadi dasar dalam melakukan penyesuaian diri. Ditambah faktor minat, pengaruhnya akan lebih nyata bila remaja telah memiliki minat terhadap sesuatu, maka proses penyesuaian diri akan lebih cepat.

f. Kepribadian, pada prinsipnya tipe kepribadian ekstrovert akan lebih lentur dan dinamis, sehingga lebih mudah melakukan penyesuaian diri dibanding tipe kepribadian introvert yang cenderung kaku dan statis.

2. Faktor eksternal

a. Keluarga terutama pola asuh orang tua. Pada dasarnya pola asuh demokratis dengan suasana keterbukaan akan lebih memberikan peluang bagi remaja untuk melakukan proses penyesuaian diri secara efektif.

b. Kondisi sekolah. Kondisi sekolah yang sehat akan memberikan landasan kepada remaja untuk dapat bertindak dalam penyesuaian diri secara harmonis.

c. Kelompok sebaya. Hampir setiap remaja memiliki teman-teman sebaya dalam bentuk kelompok. Kelompok teman sebaya ini ada yang menguntungkan pengembangan proses penyesuaian diri tetapi ada pula yang justru menghambat proses penyesuaian diri remaja.

d. Prasangka sosial. Adanya kecenderungan sebagian masyarakat yang menaruh prasangka terhadap para remaja, misalnya memberi label remaja negatif, nakal, sukar diatur, suka menentang orang tua dan lain-lain, prasangka semacam itu jelas akan menjadi kendala dalam proses penyesuaian diri remaja.

e. Hukum dan norma sosial. Bila suatu masyarakat benar-benar konsekuen menegakkan hukum dan norma-norma yang berlaku maka akan mengembangkan remaja-remaja yang baik penyesuaian dirinya.

Penyesuaian diri remaja di panti asuhan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh remaja untuk mempertemukan tuntutan diri sendiri dengan lingkungan, baik secara aktif maupun pasif yang melibatkan respon mental dan tingkah laku, sehingga tercapai hubungan yang harmonis antara diri sendiri dengan lingkungan tempat tinggalnya yaitu panti asuhan (Prasetyo, E dan Ningtias, Y, 2007).

Bagi remaja yang tinggal di panti asuhan, lingkungan panti asuhan merupakan lingkungan sosial utama yang mereka kenal, sehingga remaja perlu melakukan penyesuaian diri sesuai dengan lingkungan

dimana remaja berada yaitu panti asuhan dan sesuai kebutuhan yang dituntut dari lingkungan tersebut agar proses pencapaian keharmonisan dalam mengadakan hubungan yang memuaskan bersama orang lain dan lingkungannya dapat tercapai. Orang lain yang dimaksudkan yaitu pengasuh dan teman-teman sesama penghuni panti asuhan. Di panti asuhan juga terdapat aturan-aturan dan larangan-larangan tertentu yang telah ditetapkan yang harus dipatuhi oleh setiap remaja penghuni panti asuhan (Prasetyo, E dan Ningtias, Y, 2007).

Rook dalam Smet (1994) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu. Saat seseorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah. Dukungan sosial menunjukkan pada hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari stres. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten.

Sarason dalam Kuntjoro (2002) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Sarason berpendapat bahwa

dukungan sosial itu selalu mencakup dua hal yaitu :

- a. Jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia, merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas).
- b. Tingkatan kepuasan akan dukungan sosial yang diterima, berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

Hal di atas penting dipahami oleh individu yang ingin memberikan dukungan sosial karena menyangkut persepsi tentang keberadaan (*availability*) dan ketepatan (*adequacy*) dukungan sosial bagi seseorang. Dukungan sosial bukan sekedar pemberian bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi si penerima terhadap makna dari bantuan tersebut. Hal itu erat hubungannya dengan ketepatan dukungan sosial yang diberikan, dalam arti bahwa orang yang menerima sangat merasakan manfaat bantuan bagi dirinya karena sesuatu yang aktual dan memberikan kepuasan.

Menurut Sarafino dalam Oktavia, L (2002) dukungan sosial terdiri dari empat jenis yaitu :

- a. Dukungan emosional.

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini

meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain.

b. Dukungan penghargaan.

Dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

c. Dukungan instrumental.

Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu.

d. Dukungan informasi.

Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan.

Hipotesis

Berdasarkan uraian teori di atas, maka penulis mengajukan hipotesis sebagai berikut:

Ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja. Semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan maka semakin tinggi penyesuaian diri remaja. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diberikan maka semakin rendah penyesuaian diri remaja.

Metode Penelitian

Definisi Operasional Variabel

Penyesuaian diri merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh individu untuk mempertemukan tuntutan diri sendiri dengan

lingkungan, baik secara aktif maupun pasif yang melibatkan respon mental dan tingkah laku, sehingga tercapai hubungan yang harmonis antara diri dengan lingkungannya.

Untuk mengukur penyesuaian diri remaja, penulis menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek penyesuaian diri yaitu aspek self knowledge dan self insight, aspek self objectivity dan self acceptance, aspek self development dan self control, aspek satisfaction yang dikemukakan oleh Pramadi (1996, h.240). tingkat penyesuaian diri remaja diperoleh dari perolehan skor hasil pengisian skala. Semakin tinggi skor yang diperoleh dari skala penyesuaian diri maka semakin tinggi penyesuaian dirinya. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah penyesuaian diri remaja.

Dukungan sosial merupakan hubungan interpersonal yang di dalamnya berisi pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek yang terdiri dari informasi, perhatian emosi, penilaian dan bantuan instrumental yang diperoleh individu melalui interaksi dengan lingkungan, dimana hal itu memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi penerima, sehingga dapat membantu individu dalam mengatasi masalahnya. Untuk mengukur dukungan sosial remaja, penulis menggunakan skala dukungan sosial yang disusun berdasarkan empat jenis dukungan sosial menurut Sarafino dalam Oktavia, L (2002, h.17-18) yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi. Semakin

tinggi skor yang diperoleh dari skala dukungan sosial maka semakin tinggi dukungan sosialnya. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah dukungan sosialnya.

Populasi dan Metode Pengambilan Sampel

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang tinggal di Panti Asuhan Darul Hadlonah Kudus yang berusia antara 13 sampai 18 tahun. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik Quota non random sampling. Adapun jumlah remaja yang tinggal di Panti Asuhan Darul Hadlonah $\pm$ 63 orang. Mereka masih duduk dibangku SMP dan SMU. Disini subyek yang akan diambil penulis untuk dijadikan sampel penelitian sebanyak 55 orang.

Metode Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan metode skala. Skala yang digunakan dalam penelitian ini ada dua macam yaitu skala yang mengungkap :penyesuaian diri dan dukungan sosial

Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode statistika. Metode statistika yang dipakai dalam penelitian ini adalah teknik Korelasi *Product Moment*.

Hasil Penelitian

Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil Uji Validitas

a. Skala Penyesuaian Diri

Item skala penyesuaian diri dari 45 item terdapat 13 item yang gugur dengan koefisien -0,019 sampai 0,141 dan 32 item yang valid dengan koefisien validitas berkisar antara 0,206 sampai 0,728.

b. Skala Dukungan Sosial

Sedangkan item skala Dukungan Sosial dari 60 item terdapat 13 item yang gugur dengan koefisien -0,030 sampai 0,196 dan 47 item yang valid dengan koefisien validitas berkisar antara 0,227 sampai 0,762.

Hasil Uji Reliabilitas

Perhitungan reliabilitas dimulai setelah dilakukan uji validitas, kemudian item yang *valid* dicari koefisiennya dengan teknik *Cronbach Alpha*.

a. Reliabilitas Skala Penyesuaian Diri

Hasilnya menunjukkan bahwa penyesuaian diri mempunyai reliabilitas Alpha (rtt) sebesar 0,812 dan pada putaran kedua mempunyai reliabilitas Alpha (rtt) sebesar 0,914.

b. Reliabilitas dukungan sosial

Hasilnya menunjukkan bahwa pada putaran pertama dukungan sosial mempunyai reliabilitas Alpha (rtt) sebesar 0,911 dan pada putaran kedua mempunyai reliabilitas Alpha (rtt) sebesar 0,933. Hasil secara lengkap dapat dilihat pada lampiran B-2.

Uji Asumsi

Uji Normalitas Sebaran

Hasil uji normalitas pada variabel dukungan sosial menunjukkan nilai K-S Z

sebesar 0,953 dengan p sebesar 0,324 ($p>0,05$), sedangkan uji normalitas pada variabel penyesuaian diri menunjukkan nilai K-S Z sebesar 0,709 dengan p sebesar 0,696 ($p>0,05$). Dari uji asumsi yang telah dilakukan ini menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki sebaran data normal.

Uji Linieritas Hubungan

Hasil uji linieritas di atas menunjukkan linieritas antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri. Hal ini ditunjukkan dengan hasil dari deviasi linieritas ($p>0,05$) yaitu sebesar 0,182 yang artinya dari uji asumsi yang telah dilakukan memiliki hubungan linier.

Uji Hipotesis.

Uji hipotesis dengan teknik korelasi Product Moment hasilnya adalah r_{xy} sebesar 0,339 dengan p sebesar 0,011 ($p<0,05$), berarti ada hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi penyesuaian diri pada remaja dan semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula penyesuaian diri pada remaja. Untuk itu hipotesis yang diajukan oleh penulis diterima.

Diskusi

Penelitian ini subyek remaja yang mengisi skala berusia antara 13-18 tahun. Remaja pada usia ini merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Setiap tahap perkembangannya remaja pastinya mengalami berbagai perubahan, baik

perubahan fisik, kepribadian, maupun perilaku sosial. Disinilah remaja mulai dituntut dapat berperan dengan lingkungan sekitarnya. Remaja selain bisa beradaptasi juga harus mampu menyesuaikan dirinya secara psikologis. Karena pada masa ini remaja mulai berinteraksi dengan lingkup yang lebih luas. Namun kenyataannya masih banyak remaja yang kesulitan dalam penyesuaian dirinya diberbagai lingkungan.

Menurut Hurlock (1980, h.213) salah satu tugas perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Untuk mencapai tujuan dari pola sosialisasi, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru. Bagi remaja yang tinggal di panti asuhan, lingkungan panti asuhan merupakan lingkungan sosial yang utama dalam mengadakan penyesuaian diri. Penyesuaian diri merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh remaja untuk mempetemukan tuntutan diri sendiri dengan lingkungan yang melibatkan respon mental dan tingkah laku, sehingga tercapai hubungan yang selaras dan harmonis antara diri dengan lingkungannya (Schneiders dalam Pramadi, 1996, h.334).

Untuk mencapai penyesuaian diri yang maksimal, remaja di panti asuhan juga memerlukan dukungan sosial dari orang-orang terdekat dilingkungannya yaitu dari pengasuh dan teman-teman sesama penghuni panti asuhan. Hurlock (1980, h.214) mengatakan bahwa remaja dapat memperoleh dukungan sosial dari teman sebaya, berupa perasaan senasib yang menjadikan adanya

hubungan saling mengerti, simpati yang tidak didapat dari orang tuanya sekalipun. Dukungan dari orang-orang terdekat berupa kesediaan untuk mendengarkan keluhan-keluhan remaja akan membawa efek positif yaitu sebagai pelepasan emosi dan mengurangi kecemasan. Sehingga dalam hal ini remaja merasa dirinya diterima dan diperhatikan oleh lingkungan sekitarnya.

Menurut House dalam Smet (1994, h.136) dukungan sosial merupakan hubungan interpersonal yang didalamnya berisi pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek yang terdiri dari informasi, perhatian emosional, penghargaan dan bantuan instrumental yang diperoleh individu melalui interaksi dengan lingkungan. Masing-masing dukungan tersebut memiliki manfaat bagi si penerima nantinya. Sehingga dapat membantu remaja dalam mengatasi masalahnya yaitu mengurangi stress, kecemasan atau berbagai tekanan lainnya. Apabila remaja di panti asuhan mendapat cukup banyak dukungan sosial dari lingkungannya baik dari pengasuh maupun teman-teman di panti asuhan dalam bentuk apapun akan membuatnya mampu mengembangkan kepribadian yang sehat dan memiliki pandangan positif, sehingga dirinya memiliki kemampuan untuk mengadakan penyesuaian diri secara harmonis, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja di panti

asuhan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap penyesuaian diri pada remaja. Sedangkan dari sumbangan efektif variabel dukungan sosial menunjukkan hasil 11,5%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial hanya memberikan pengaruh yang kecil terhadap penyesuaian diri pada remaja di panti asuhan. Berarti masih terdapat 88,5% variabel-variabel lain yang mempengaruhi penyesuaian diri. Misalnya : kondisi lingkungan, penentu kultural, kondisi fisik, penentu psikologis, perkembangan dan kematangan pada remaja dan lain-lain.

Berdasarkan kategori variabel dukungan sosial pada remaja di panti asuhan diperoleh data 3 remaja (5,45%) memiliki tingkat dukungan sosial sangat tinggi, 17 remaja (30,91%) memiliki tingkat dukungan sosial tinggi, 20 remaja (36,36%) memiliki tingkat dukungan sosial sedang, 9 remaja (16,36%) memiliki tingkat dukungan sosial rendah dan 6 remaja (10,91%) memiliki tingkat dukungan sosial sangat rendah, sedangkan kategori tingkat penyesuaian diri diperoleh data 2 remaja (3,64%) memiliki tingkat penyesuaian diri sangat tinggi, 14 remaja (25,45%) memiliki tingkat penyesuaian diri tinggi, 25 remaja (45,45%) memiliki tingkat penyesuaian diri sedang, 11 remaja (20%) memiliki tingkat penyesuaian diri rendah dan 3 remaja (5,45%) memiliki tingkat penyesuaian diri sangat rendah.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan menunjukkan hasilnya adalah r_{xy} sebesar 0,339 dengan p sebesar 0,011 ($p < 0,05$) berarti ada hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja di panti asuhan. Hipotesis yang diajukan diterima.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, ada saran yang ditujukan kepada pihak tertentu, yaitu :

1. Bagi Remaja di Panti Asuhan.

Remaja diharapkan dapat memahami arti penting dari penyesuaian diri dan dapat mengambil nilai-nilai yang positif misalnya tidak menggantungkan diri pada orang lain, bertanggung jawab dan dapat menempatkan diri sebagai mana mestinya, sehingga mudah menyesuaikan diri dimanapun mereka berada dan mampu mengembangkan kepribadiannya pada diri secara optimal.

2. Bagi Pengasuh di Panti Asuhan.

Hendaknya pengasuh lebih memperhatikan anak-anak asuhnya khususnya remaja yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian dirinya. Selain mendapatkan bimbingan remaja di panti asuhan juga membutuhkan dukungan. Maka dari itu pengasuh diharapkan bisa meluangkan waktunya secara optimal dan memberikan dukungan-dukungan kepada anak-anak asuhnya sehingga remaja merasa dirinya diperhatikan, diterima dan disayangi semua lingkungan panti.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya.

Bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penyesuaian diri hendaknya memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi penyesuaian diri, misalnya: konsep diri, sikap, intelegensi, kepribadian, kondisi sekolah, teman sebaya dan lain sebagainya.

Daftar Pustaka

- Effendi, R.W dan Tjahyono, E. 1999. Hubungan Antara Perilaku Coping dan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Anak Pertama. *Anima*, Volume 14. Nomor. 54. Halaman 214 – 227.
- Hartini, N. 2000. Deskripsi Kebutuhan Psikologi Pada Anak Panti Asuhan. *Jurnal Dinamika Sosial*. Volume 1. Nomor 1. Halaman 109-118.
- Hurlock, E.B. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Kartika, D. 1986. Dukungan Sosial dan Perilaku terhadap Orang Lain. *Jurnal Psikologi XXIII*. Nomor 1. Halaman 1 – 12.
- Oktavia, L dan Basri, A.S. 2002. Hubungan Antara Dukungan Sosial Yang Diterima Secara Nyata dengan Ada atau Tidaknya Gangguan Depresi Pasca Persalinan Pada Ibu Dewasa Muda. *Jurnal Psikologi Sosial*. ISSN 0853-3997. Volume 8. Nomor 1. Halaman 15-18.
- Pramadi, A. 1996. Hubungan Antara Kemampuan Penyesuaian Diri Terhadap Tuntutan Tugas dan Hasil Kerja. *Anima*. Volume XI. Nomor 43. Halaman 237 – 245 (Jurnal Penelitian kajian ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Surabaya).
- Pramudiani, D. 2001. Kualitas Hidup Penderita Penyakit Jantung Pasca Serangan. Jantung Ditinjau Dari Dukungan Sosial dan Interval Waktu. *Psikodimensia (Kajian Ilmiah Psikologi)*. Volume 1. Nomor 2. Halaman 118 – 122.
- Santrock, J.W. 2002. *Live Span Development (Perkembangan Masa Hidup)*. Edisi kelima. Alih bahasa : Chausairi, A. Jakarta : Erlangga.
- Septanti, Y. 2009. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Masa Pensiun Diperumahan Papan Bestari Pasuruhan. *Anima (Kajian Ilmiah Fakultas Psikologi UNISULA)*.
- Shinta, E. 1995. Perilaku Coping dan Dukungan Sosial Pada Pemuda Penganggur Studi Deskriptif Terhadap Pemuda Penganggur Diperkotaan. *Jurnal Psikologi Indonesia*. Nomor 1. Halaman 1 -7.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Grasindo.
- Willis, S dan Sofyan. 2005. *Remaja dan Masalahnya*. Bandung : CV. Alfabeta.

HUBUNGAN CITRA DIRI DENGAN TINGKAT KEPERCAYAAN DIRI REMAJA DI SMKN 11 MALANG KELAS XI

Dince Sari Rambu Amma¹⁾, Esti Widiani²⁾, Sirli Mardiana Trishinta²⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

^{2),3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
E-mail : saridince@gmail.com

ABSTRAK

Remaja merupakan masa transisi dari masa anak menuju masa dewasa yang mengalami berbagai perubahan fisik dan psikis, hal ini menyebabkan remaja lebih memperhatikan kondisi fisik untuk menunjang mendapatkan kepercayaan diri dalam lingkungan sosial. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan citra diri terhadap tingkat kepercayaan diri remaja siswa-siswi SMKN 11 Malang kelas XI. Desain penelitian menggunakan desain korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 36 remaja, sampel penelitian ditentukan dengan teknik sampel jenuh sehingga semua populasi dijadikan sampel. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *spearman rank* dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian membuktikan sebagian besar 31 (86,1%) remaja memiliki citra diri positif dan sebagian besar 32 (88,9%) remaja memiliki kepercayaan diri positif. Hasil uji *spearman rank* didapatkan $p\text{-value} = (0,000) < (0,050)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara citra diri terhadap tingkat kepercayaan diri remaja siswa-siswi SMKN 11 Malang kelas XI. Berdasarkan hasil penelitian maka diharapkan remaja selalu percaya diri dengan menganggap bahwa diri berguna bagi teman dan keluarga, mampu bertindak dan melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain serta ber sikap positif dan terbuka kepada teman atau orang tua yang di anggap bisa dipercaya untuk menyelesaikan permasalahan pribadi.

Kata Kunci : citra diri, remaja, tingkat kepercayaan diri.

**RELATION OF SELF-IMAGE WITH SELF-CONFIDENCE ON 11TH GRADE
TEENAGE IN SMKN 11 MALANG**

ABSTRACT

Teenage is a transition from childhood to adulthood that undergo various physical and non-physical changes, this causes teenagers pay more attention to physical condition to gain confidence in social environment. The purpose of the study was to determine the relation of self-image to the level of self-confidence on teenager students of SMKN 11 Malang grade 11. The research design used correlative design with cross sectional approach. The population in this study were 36 teenagers, the sample of the study was determined by the saturated sample technique so that all the population were sampled. The instrument of data collection was questionnaire. Data analysis method used is Spearmen rank test by using SPSS. The results showed that 31 (86.1%) of teenagers had positive self-image and 32 (88.9%) of teenagers had positive self-esteem. The result of spearmen rank test obtained $p\text{-value} = (0,000) < (0,050)$, so it can be concluded that there was a significant relation between self-image to the level of self-confidence of teenage students of SMKN 11 Malang grade 11. Based on the results, it was expected that teenagers were always confident by assuming that the they were useful for friends and family, able to act and perform activities without the help of others and a positive attitude and open to friends or parents who were considered trustworthy to solve personal problems.

Keywords: self-image, teenager, level of self confidence.

PENDAHULUAN

Menurut penelitian Fitriani (2008) remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa yang mengalami berbagai perubahan, diantaranya perubahan fisik, di mana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan berkembangnya kapasitas reproduktif, berubah secara kognitif dan mulai mampu

berpikir abstrak seperti orang dewasa serta mulai melepaskan diri secara emosional dari orang tua dalam rangka menjalankan peran sosialnya yang baru sebagai orang dewasa dan untuk perilaku yang sesuai untuk tumbuh kembang usia remaja di perlukan adalah kepercayaan diri yang merupakan aspek penting dalam diri seseorang terutama remaja dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

Menurut Kadi (2016), mengatakan kepercayaan diri merupakan kemampuan

untuk mempercayai kemampuan sendiri dan merasa positif tentang apa yang bisa dilakukan dan tidak mengkhawatirkan apa yang tidak bisa dilakukan. Kepercayaan diri merupakan suatu sikap optimis dan yakin terhadap kemampuan diri sendiri, dengan memegang teguh prinsip diri sendiri dan tidak mudah terpengaruh oleh orang lain. Menurut Maslow dalam (Arif, 2011) kepercayaan diri sendiri merupakan salah satu kebutuhan didalam hirarki kebutuhan, yakni berada pada jenjang kebutuhan akan harga diri. Ketika kebutuhan kepercayaan diri ini tidak dapat terpenuhi maka individu akan mengalami berbagai permasalahan dalam jenjang hirarki kebutuhan yang lebih tinggi yakni dalam pencapaian kebutuhan akan aktualisasi diri.

Bentuk kelemahan generasi muda adalah kurang memiliki rasa percaya diri, pada dasarnya bentuk permasalahan yang banyak dialami oleh kalangan remaja disebabkan oleh kurangnya rasa percaya diri. Pada dirinya seperti pertumbuhan dari segi fisik dan emosional hal ini dapat menyebabkan banyak dari remaja yang tidak mampu mengatasi masalah krisis kurang percaya diri ini dapat dan mengalami hambatan dengan diri sendiri maupun dengan lingkungannya (Sarwono, 2011)

Dampak rasa tidak percaya diri cenderung merasa tidak aman dan tidak bebas bertindak, cenderung ragu-ragu dan membuang-buang waktu dalam dalam mengambil keputusan, memiliki perasaan

rendah diri, kurang bertanggung jawab dan cenderung menyalahkan pihak lain sebagai penyebab masalahnya, serta merasa pesimis dalam menghadapi rintangan. Individu merasa tidak diterima oleh kelompoknya atau orang lain, cenderung menghindari komunikasi karena merasa takut di salahkan atau di rendahkan, merasa malu jika tampil di hadapan orang banyak. Individu tidak percaya terhadap dirinya dan mudah gugup, merasa cemas dalam mengemukakan gagasannya dan selalu membandingkan keadaan dirinya orang lain (Cahyaningsih, 2011).

Faktor yang menyebabkan kan seorang remaja mengalami rasa kurang percaya diri. Kepribadian, citra diri dan rasa percaya diri pada remaja dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya situasi didalam keluarga, karena didalam keluarga tempat interaksi anak pertama kali yang di dalamnya terdapat sikap orang tua dalam mengasuh anak, pergaulan dan interaksi antara anggota keluarga. Keluarga merupakan sebuah perangkat yang memiliki peran yang sangat serius dan besar terhadap perkembangan pribadi, pencitraan diri yang sehat dan sikap percaya diri pada anak remaja (Putri dkk, 2015)

Akibat rendahnya percaya diri dapat menimbulkan hambatan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari sikap seseorang yang menunjukan dirinya tidak percaya diri antara lain di dalam berbuat sesuatu yang penting dan penuh tantangan selalu di hadapi dengan

keragu-raguan, mudah cemas, tidak yakin, cenderung menghindari, tidak punya inisiatif, mudah patah semangat, tidak berani tampil di depan orang banyak, dan gejala kejiwaan lain yang menghambat seseorang untuk melakukan sesuatu. Oleh karena itu pentingnya individu untuk menanamkan rasa percaya diri pada diri sendiri di butuhkan supaya tidak mudah terpengaruh oleh hal yang negatif dan dapat dengan yakin untuk memutuskan suatu hal yang mempunyai sisi positif (Mappiare, 2010).

Marhamah & Oktiranti (2014), citra diri sering disebut sebagai cermin diri, citra diri adalah cara individu melihat diri sendiri dan berpikir mengenai diri individu sekarang atau saat ini. Citra tubuh adalah kumpulan sikap individu yang di sadari dan tidak disadari terhadap tubuhnya. Termasuk persepsi perasaan masa lalu dan sekarang tentang ukuran, fungsi, penampilan, dan potensi awal terbentuknya citra tubuh berkaitan dengan penampilan fisik dan daya tarik.

Lebih dari 50% anak laki-laki memiliki citra diri negatif dan hampir setengahnya memiliki citra diri positif. Anak laki-laki menunjukan citra diri positif sebesar 47% dan negatif sebesar 53%. Pada anak perempuan menunjukan lebih dari 50% memiliki citra diri positif dan hampir setengahnya memiliki citra diri negatif. Anak perempuan menunjukan citra diri positif sebesar 54% dan negatif sebesar 46% (Marhamah & Oktiranti, 2014).

Menurut Hurlock dalam Danang (2007), citra diri negatif akan mengembangkan perasaan individu tidak mampu dan rendah diri, sehingga menumbuhkan penyesuaian pribadi dan sosial yang buruk. Penampilan diri yang berbeda membuat individu merasa rendah diri meskipun perbedaan yang ada menambah daya tarik fisik. Setiap cacat fisik merupakan hal yang memalukan yang mengakibatkan perasaan rendah diri. Sebaliknya daya tarik fisik menimbulkan penilaian yang menyenangkan tentang ciri kepribadian dan menambah dukungan sosial.

Karakteristik citra diri yaitu negatif dan positif. Citra diri dapat terbentuk tergantung dari bagaimana remaja tersebut menilai bentuk atau tampilan fisiknya. Remaja yang menilai tampilan fisiknya secara negatif, akan memiliki citra diri yang negatif pula, misalnya remaja yang merasa bahwa kulitnya gelap, badannya gemuk dan tubuhnya pendek, akan memiliki potensi yang lebih besar untuk terjadinya pembentukan citra diri yang negatif, karena dengan penilaiannya yang buruk mengenai dirinya akan mampu menggeneralisir dirinya menjadi negatif pula. Bentuk perilaku misal dengan penghindaran dari lingkungan sosial, tidak percaya diri dan tertutup. Remaja akan mencoba untuk menutupi kekurangan dengan cara seperti olahraga, melakukan perawatan intensif pada dokter kecantikan (Rama, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di SMKN 11 Malang,

diketahui jumlah seluruh siswa kelas XI sebanyak 36 orang laki-laki dan perempuan dengan beragam penampilan atau citra tubuh. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 murid kelas XI yang terdiri dari 5 laki-laki dan 5 perempuan, dari 3 perempuan mengatakan bahwa mereka malu berbicara di depan umum karena keadaan fisiknya mereka yang kurang menarik, sedangkan 2 lainnya mengatakan malu karena belum terbiasa berbicara di depan umum. Penjelasan pihak 2 orang laki-laki mengatakan malu dan tidak percaya diri saat berbicara di depan umum karena takut salah, sedangkan 3 lainnya mengatakan malu karena merasa diri belum terampil. Pada hal saat observasi mereka terlihat berpenampilan baik.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan citra diri terhadap tingkat kepercayaan diri remaja siswa-siswi SMK N 11 Malang kelas XI.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan desain korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 36 remaja, sampel penelitian ditentukan dengan teknik total sampling sehingga semua populasi dijadikan sampel. Penentuan sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi yaitu remaja kelas XI jurusan Keperawatan dan bersedia menjadi responden tanpa paksaan. Variabel indenpenden yaitu citra

diri dan variabel dependen yaitu tingkat kepercayaan diri. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Metode analisa data yaitu uji *spearman rank* dengan menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di SMKN 11 Malang kelas XI

Keterangan	Kategori	f	(%)
Umur	16 tahun	8	22,2
	17 tahun	23	63,9
	18 tahun	5	13,9
	Total	36	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	22,2
	Perempuan	28	77,8
	Total	36	100

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden didapatkan lebih dari separuh 23 (63,9%) responden berumur 17 tahun dan didapatkan lebih dari separuh 28 (77,8%) responden berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan sebagian besar 31 (86,1%) remaja memiliki citra diri positif dan didapatkan sebagian besar 32 (88,9%) remaja memiliki kepercayaan diri positif di SMKN 11 Malang kelas XI.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Citra Diri dan Kepercayaan Diri Siswa SMKN 11 Malang kelas XI

Keterangan	Kategori	f	(%)
Citra Diri	Negatif	5	13,9
	Positif	31	86,1
	Total	36	100
Kepercayaan Diri	Negatif	4	11,1
	Positif	32	88,9
	Total	36	100

Penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* untuk menentukan hubungan citra diri terhadap tingkat kepercayaan diri remaja siswa-siswi SMK N 11 Malang kelas XI, keapasaan data dilihat dari tingkat signifikasi (α) kurang dari 0,05. Hasil uji *spearman rank* didapatkan $p\text{ value} = (0,000) < (0,050)$ sehingga H_1 diterima, artinya ada hubungan citra diri terhadap tingkat kepercayaan diri remaja siswa-siswi SMK N 11 Malang kelas XI. Berdasarkan tabulasi silang didapatkan dari 31 (86,1%) responden yang memiliki citra diri positif didapatkan keseluruhan responden memiliki kepercayaan diri positif juga pada 31 (86,1%) responden, hal ini didukung hasil $r\text{ value} = 0,843$ membuktikan terdapat hubungan positif searah yang kuat antara citra diri dengan tingkat kepercayaan diri remaja, hal ini dapat dipahami bahwa semakin positif citra diri remaja membuat kepercayaan diri remaja meningkat positif.

Citra Diri Remaja

Berdasarkan Tabel 2 membuktikan bahwa sebagian besar 31 (86,1%) remaja

memiliki citra diri positif di SMK N 11 Malang kelas XI. Responden yang memiliki citra diri positif diketahui dari 84% remaja berbadan sehat dengan tidak ada kondisi fisik yang kekurangan, sebanyak 81% remaja merasa selalu percaya diri dalam melaksanakan tugas yang di berikan oleh guru dan sebanyak 80% remaja merasa bisa membaur di lingkungan pemuda-pemudi di sekitar rumah serta senang mempunyai banyak teman di mana pun berada.

Citra diri positif yang dimiliki responden didasarkan oleh beberapa faktor seperti orang tua, lingkungan sekitar dan diri sendiri. Faktor orang tua seperti adanya didikan dari orang tua untuk bisa menjaga dan memelihara fisik secara keseluruhan, faktor lingkungan seperti sekolah SMK N 11 Malang kelas XI memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang cara bersikap dengan teman dalam satu kelas, menjaga persahabatan dan saling menghargai satu sama lain sehingga menimbulkan perasaan diterima oleh teman, faktor diri sendiri seperti kamampaun diri untuk berinteraksi dengan teman, merasa diri sama dari teman dengan tidak memiliki kekurangan anggota fisik satu pun. Sesuai penjelasan Danang (2007), menyatakan remaja yang memiliki penampilan fisik utuh dengan tidak ada kekurangan menimbulkan citra diri positif.

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan lebih dari separuh 23 (63,9%) responden berumur 17 tahun, hal ini membuktikan

bahwa remaja madya sudah bisa memperhatikan penampilan fisiknya sehingga bisa memperbaiki penampilan fisik dengan berbagai alat kecantikan sehingga remaja merasa puas dengan dirinya yang menimbulkan citra diri positif, sedangkan didapatkan juga sebanyak 28 (77,8%) responden berjenis kelamin perempuan hal ini membuktikan bahwa remaja perempuan memiliki kebiasaan untuk menggunakan alat kecantikan untuk menunjang penampilan agar lebih menarik. Menurut Sarwono (2011), remaja madya lebih mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya sehingga meningkatkan citra diri yang positif.

Cara yang dilakukan remaja agar tetap memiliki citra diri positif seperti mencintai diri sendiri dengan menerima fisik apa adanya, melakukan pertemanan dengan teman yang mau mendengarkan permasalahan yang dialami dan bersedia menolong apabila dibutuhkan, selalu percaya diri dalam melaksanakan tugas yang di berikan oleh guru, tidak takut atau malu untuk bergaul dengan teman dan lingkungan sekitar. Menurut Cahyaningsih (2011), mengemukakan bahwa agar remaja memiliki citra diri positif perlu di dukung oleh peran orang tua untuk memuji dan menyayangi anak sehingga anak merasa tidak ada yang kekurangan dalam dirinya.

Tingkat Kepercayaan Diri Remaja

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan sebagian besar 32 (88,9%) remaja memiliki kepercayaan diri positif di SMK N 11 Malang kelas XI. Remaja yang memiliki kepercayaan diri positif diketahui dari 83% remaja merasa tidak perlu berpenampilan secara berlebihan untuk menutupi kekurangan yang di miliki, sebanyak 80% remaja tidak merasa malu dengan kekurangan yang di miliknya dan sebanyak 79% remaja mepedulikan kepentingan orang lain ketika melakukan sesuatu.

Kepercayaan diri positif yang dimiliki responden didasarkan oleh adanya citra diri yang positif, mampu bersosialisasi dengan teman dengan baik dan bisa menciptakan suasana pergaulan yang positif dengan teman-teman sebayanya. Faktor kepercayaan diri seperti pola asuh, kematangan usia, jenis kelamin, penampilan fisik, hubungan keluarga dan teman sebaya, sesuai hasil penelitian didapatkan sebanyak 63,9% responden berumur 17 tahun sehingga bisa bergaul dengan teman sebayanya dengan baik dan sebanyak 77,8% responden berjenis kelamin perempuan sehingga akan lebih memperhatikan kondisi fisik dengan menggunakan alat kecantikan untuk menunjang kepercayaan dirinya agar selalu positif.

Hasil penelitian didapatkan 11,1% remaja memiliki kepercayaan diri negatif di SMK N 11 Malang kelas XI, hal tersebut dikarenakan remaja kurang berani untuk bergaul dengan teman

sebayanya dan merasa kondisi fisik tidak menarik sehingga menutup diri untuk bisa berteman secara bebas. Remaja yang memiliki kepercayaan diri negatif akan mengganggu untuk berkembang menjadi remaja yang berani dan percaya diri sehingga perlu adanya peran lingkungan sekolah dan orang tua untuk memberikan perhatian dan kasih sayang kepadanya sehingga remaja merasa percaya diri untuk berinteraksi dalam lingkungan sekolah dan masyarakat.

Cara menjaga kepercayaan diri agar tetap positif yaitu dengan mempercayai diri sendiri bahwa bisa melakukan sesuatu tanpa bantuan orang lain, selalu merasa diri berguna bagi teman dan keluarga, ber sikap positif dan terbuka, tidak mementingkan diri sendiri, bersifat menenggang dengan menghargai pendapat seseorang atau teman, serta mampu menampilkan dirinya secara wajar dan apa adanya tanpa rasa malu (Susanti, 2016). Cara lain seperti adanya dukungan dari orang tua untuk memuji kemampuan remaja melakukan sesuatu dan adanya informasi dari sekolah terhadap batasan dan tatacara melakukan kebiasaan bersikap dengan teman dan masyarakat sehingga remaja mampu mengendalikan kepercayaan dirinya.

Hubungan Citra Diri Terhadap Tingkat Kepercayaan Diri Remaja

Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji *spearman rank* didapatkan $p\text{ value} = (0,000) < (0,050)$ sehingga H_1 diterima artinya ada

hubungan citra diri terhadap tingkat kepercayaan diri remaja siswa-siswi SMK N 11 Malang kelas XI. Hasil tabulasi silang didapatkan bahwa dari 31 (86,1%) responden yang memiliki citra diri positif didapatkan keseluruhan responden memiliki Kepercayaan Diri positif juga pada 31 (86,1%) responden, hal ini didukung oleh $r\text{ value} = 0,843$ membuktikan terdapat hubungan positif searah yang kuat antara citra diri dengan tingkat kepercayaan diri remaja.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dipahami bahwa semakin positif citra diri remaja membuat kepercayaan diri remaja juga semakin positif dalam bertindak dan berinteraksi dengan teman atau masyarakat. Remaja yang memiliki citra diri yang positif seperti merasa penampilannya tidak ada yang kekurangan secara fisik, merasa cantik atau ganteng, berat badan ideal, memandang nilai etika moral dirinya dengan berpegang teguh pada kejujuran, tanggung jawab atas kegagalan yang dialaminya, religiusitas, serta kesesuaian perilakunya dengan norma-norma masyarakat. Remaja yang memiliki citra diri positif menimbulkan kepercayaan diri positif juga dengan mampu secara mandiri bertindak melakukan pekerjaan tanpa bantuan seseorang, timbulnya rasa percaya diri untuk melakukan sesuatu yang positif seperti menolong orang dan bisa menghargai teman, keluarga atau orang lain. Kepercayaan diri yang positif akan menyebabkan remaja menjadi optimis dalam hidup, setiap persoalan

yang datang akan di hadapi dengan tenang dan mempunyai keyakinan untuk berhasil (Rama, 2010).

Hasil penelitian ini sepaham dengan penelitian yang dilakukan oleh Danang (2007), membuktikan bahwa ada hubungan antara citra diri dengan kematangan vokasional sehingga remaja lebih percaya diri untuk bertindak dan bergaul dengan teman sebayanya. Cara mendukung remaja mendapatkan citra diri dan kepercayaan diri yang positif diawali dari diri remaja sendiri dengan menjaga fisik agar tetap sehat dengan melakukan olahraga sehingga mengurangi berat badan dan menjaga pikiran agar tidak stres dengan mengerjakan tugas tepat waktu, dibantu oleh dukungan keluarga dan lingkungan sekolah sehingga remaja mampu berinteraksi dengan teman sebaya dan masyarakat tanpa mengalami ketakutan (Rama, 2010).

KESIMPULAN

- 1) Citra diri remaja didapatkan sebagian besar 31 (86,1%) responden positif di SMK N 11 Malang kelas XI.
- 2) Kepercayaan diri remaja didapatkan sebagian besar 32 (88,9%) responden positif di SMK N 11 Malang kelas XI
- 3) Ada hubungan citra diri terhadap tingkat kepercayaan diri remaja siswa-siswi SMK N 11 Malang kelas

XI dengan $p \text{ value} = (0,000) < (0,050)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, G. 2011. *Remaja Permasalahannya*. Yogyakarta : Hanggar Kreator.
- Cahyaningsih, D. 2011. *Pertumbuhan Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta.
- Danang, P. 2007. *Hubungan Citra Diri Dan Prestasi Belajar Dengan Kematangan Vokasional Siswa SMK N 1 Madiun*. Skripsi. UMS.
- Fitriani, W. 2008. *Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Perilaku Seksual di SMA Mayjend Sutoyo Siswomihardjo Medan Tahun 2008*. <http://www.repository.usu.ac.id>. Diakses pada tanggal 11 Januari 2017.
- Kadi, U. 2016 *Hubungan Kepercayaan Diri Dan Self Regulated Learning Terhadap Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Psikologi 2013*. Jurnal. Universitas Mulawarman.
- Mappiare. 2010. *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: Rajawali Pers.

Marhamah , Q & Okatiranti. 2014.
*Gambaran Citra Diri Siswa-Siswi
Pada Masa Pubertas.* Bandung.

Putri, M. 2015. *Perbedaan Kepercayaan
Diri Remaja Akhir Ditinjau Dari
Persepsi Terhadap Pola Asuh
Orang Tua, Program Studi
Psikologi, FIP, Surabaya.* Unesa.

Rama. 2010. *Citra diri.* Universitas
Gunadarma kampus Kalimalang dan
SMA Negeri 8 Bekasi, Jawa Barat.

Susanti, Y. 2016. *Hubungan
Kepercayaan Diri Dengan Perilaku
konsumtif pada Mahasiswa Psikologi
Angkatan 2013.* Skripsi. Malang Uin
Maulana Malik Ibrahim.

Sarwono, W. S. 2011. *Psikologi Remaja*
edisi revisi. Jakarta: Raja Grafindo
Persada.

IDENTITAS DIRI DITINJAU DARI KELEKATAN REMAJA PADA ORANG TUA DI SMKN 4 YOGYAKARTA

Muhammad Ali Husni¹ dan Indriyati Eko P.²

Fakultas Psikologi Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the self identity in terms of adolescent attachment to parents in SMKN 4 Yogyakarta. The number of samples used in this study amounted to 130 students of class X SMKN 4 Yogyakarta. The sampling technique used in this study was purposive sampling. The analysis of the data used in this study is the Pearson product moment correlation

Results of this study indicate that there is a positive relationship between attachment to parents of adolescent self identity in SMKN 4 Yogyakarta. In a correlation test on adolescent attachment variables to adolescent self identity, there is a significant positive correlation. It can be seen from the coefficient of $r = 0.599$ with $p = 0.000$ ($p < 0,05$). For variable self identity among young women and men there was no difference between the two. This can be seen with sig t 0.211 which means > 0.005 . and independent simple t test.

Keywords: self identity, attachment to parents

INTISARI

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui identitas diri ditinjau dari kelekatan remaja pada orang tua di SMKN 4 Yogyakarta. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 130 siswa dari kelas X SMK Negeri 4 Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi product moment pearson dan independent sample t test.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kelekatan pada orang tua terhadap identitas diri pada remaja di SMKN 4 Yogyakarta. Dalam uji korelasi pada variabel kelekatan remaja terhadap identitas diri remaja, terdapat korelasi yang signifikan positif. Hal ini bisa dilihat dari nilai koefisien $r = 0,599$ dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Untuk variabel identitas diri antara remaja putri dan putra tidak terdapat perbedaan antara keduanya. Hal ini bisa dilihat dengan nilai sig t 0,211 yang berarti $> 0,005$.

Kata kunci : Identitas diri, kelekatan orang tua

PENDAHULUAN

Keluarga adalah lembaga pertama yang dikenal oleh seorang anak sebagai tempat bersosialisasi. Peran keluarga sangat besar dalam pembentukan perilaku, moral dan pendidikan pada anak. Fenomena perceraian, *broken home*, kesibukan orang tua yang bekerja, dan berbagai aktivitas lain, tidak menjadikan anak sebagai subjek yang tidak selalu diperhatikan tumbuh kembangnya oleh keluarganya, khususnya dari orang tua. Hal tersebut memberikan dampak fisik dan psikologis yang akan mempengaruhi proses pembentukan identitas diri pada remaja.

Sangatlah penting bagi orang tua untuk berperan aktif membantu anak tumbuh dan berkembang secara bertahap dan sesuai dengan usianya (Chairinniza, 2007). Masa remaja adalah masa ketika individu sedang mengalami saat kritis sebab pada masa tersebut remaja akan memasuki ke masa dewasa. Masa remaja berada dalam masa transisi mencari identitasnya. Selama proses perkembangan tersebut, remaja membutuhkan perhatian dan bantuan dari orang yang dicintai dan dekat dengannya, terutama orang tua atau keluarganya.

Hal itu sesuai dengan fungsi keluarga sebagai pengayom yang menjamin rasa aman. Bagi remaja keberadaan teman adalah sesuatu hal yang penting, bahkan sering mempengaruhi keputusan dan sikap yang diambil dalam menghadapi persoalan. Teman seringkali dianggap sebagai tempat untuk saling mengevaluasi pandangan satu sama lain sekaligus mengembangkan nilai-nilai dan sikap individu. Remaja juga kerap melakukan apa saja dan berperilaku sesuai dengan harapan teman-temannya. Keadaan ini dipicu oleh keinginan remaja untuk diakui eksistensinya dan diterima dalam kelompok remaja tersebut.

Remaja berusaha untuk menyesuaikan diri tetap dapat bertahan serta berusaha dapat diterima dalam kelompoknya. Meskipun harus melakukan kegiatan negatif. Keadaan ini memicu krisis identitas pada seorang remaja. Individu yang mengalami krisis identitas biasanya akan mengalami kebingungan, tidak stabil, dan tidak puas, serta menghindari dari masalah (Marcia, 1993). Observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek peneliti menunjukkan bahwa beberapa siswa yang menjadi subjek penelitian mengalami sebuah

kebingungan akan memilih jurusan yang akan subjek pilih untuk melanjutkan ke kelas dua atau kelas sebelah di SMKN 4 Yogyakarta. Keadaan ini memicu krisis identitas pada seorang remaja. Individu yang mengalami krisis identitas biasanya akan mengalami kebingungan, tidak stabil, dan tidak puas, serta menghindar dari masalah.

Identitas diri adalah perasaan subjektif tentang diri yang konsisten dan berkembang dari waktu ke waktu yang dilalui melalui proses eksplorasi dan komitmen yang diukur dengan menggunakan *Objective Measure of Ego Identity Status (OM-EIS)* yang dikembangkan oleh Marcia (1993) yaitu: *Identity diffusion*, *Identity foreclosure*, *Identity Moratorium*, dan *Identity achievement*.

Kelekatan orang tua merupakan suatu ikatan emosional yang kuat yang dikembangkan anak melalui interaksinya dengan orang tua. Pola kelekatan dapat diukur berdasarkan *Adult Attachment Scales (ASS)* yang dicetuskan oleh Collins dan Read (1990) yang terdiri dari tiga dimensi, yaitu: Dekat (*close*), Bergantung (*depend*), dan Cemas (*anxiety*).

Dinamika Antara Kelekatan Pada Orang Tua dengan Identitas Diri. Identitas diri merupakan suatu kesadaran yang dipertajam tentang diri sendiri yang dipakai seseorang untuk menjelaskan tentang dirinya. Identitas diri meliputi karakteristik diri, memutuskan hal-hal yang penting dan patut dikerjakan untuk masa depannya serta standar tindakan dalam mengevaluasi perilaku dirinya. Semua hal tersebut terintegrasi dalam diri sehingga seseorang merasa sebagai pribadi yang unik yang berbeda dari orang lain dalam interaksi dengan lingkungan sosialnya.

Menurut Marcia (1993) aspek-aspek identitas diri meliputi: Difusi Identitas (*Identity Diffused*), Penyitaan Identitas (*Identity Foreclosure*), Penundaan Identitas (*Identity Moratorium*), dan Pencapaian Identitas (*Identity Achievement*). Menurut Yessy (2003) salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan identitas diri remaja adalah pengaruh faktor lingkungan sosial seperti orang tua. Orang tua merupakan tempat belajar anak untuk yang pertama kali, segala perilaku orang tua terhadap anak akan terinternalisasi hingga remaja bahkan usia lanjut. Sikap orang tua dalam mengasuh anak dapat dilihat dari cara orang tua merespon dan memenuhi kebutuhan anak. Cara orang tua merespon dan memenuhi kebutuhan anak akan membentuk suatu ikatan emosional antara

anak dengan orangtua sebagai figur pengasuh. Ikatan emosi yang terbentuk antara anak dan orangtua sebagai figur pengasuh oleh Bowlby disebut sebagai kelekatan atau *attachment*.

Hasil penelitian Wahyuningsih (2009) dalam penelitiannya yang berjudul "Peran Orang Tua dalam Pembentukan Identitas Agama (*Religious Identity Formation*) Remaja" di Yogyakarta, menyimpulkan bahwa orang tua mempunyai peran yang sangat baik terhadap pembentukan identitas remaja. Salah satu cara yang digunakan orang tua untuk membentuk identitas remaja adalah dengan cara memberikan contoh yang baik kepada anak-anaknya. Berdasarkan hal tersebut terlihat bahwa hubungan kelekatan dengan identitas diri sangat kuat karena anak akan cenderung meniru perbuatan kedua orang tuanya. Hasil Penelitian Widyastuti (2011) juga mengungkapkan bahwa kelekatan terhadap orang tua juga menjadi salah satu faktor dalam membangun identitas diri remaja.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah: ada hubungan positif antara kelekatan orang tua terhadap identitas diri remaja di SMKN 4 Yogyakarta, semakin tinggi kelekatan orang tua maka akan semakin baik pemahaman tentang identitas diri remaja.

METODE PENELITIAN

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X SMKN 4 Yogyakarta. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *cluster sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan (Amirin, 2011). Penyusun memilih anggota sampel secara acak dengan persyaratan atau karakteristik yang diinginkan oleh penyusun sehingga dapat memberikan prospek yang baik bagi pengolahan data yang akurat. Adapun jumlah sampel dari penelitian ini ditentukan dengan tabel Krejcie dan Morgan. Berdasarkan tabel Krejcie dan Morgan tersebut maka jumlah responden dalam penelitian ini adalah 132 responden, karena jumlah siswa kelas X semuanya berjumlah 200 siswa di SMKN 4 Yogyakarta.

Metode pengumpulan data yang digunakan penyusun dalam penelitian ini adalah testing. Alat ukur yang digunakan adalah skala Kelekatan Pada Orang Tua dan Identitas Diri yang terbagi menjadi aitem *favorable* dan *unfavorable*.

Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi. Validitas isi diestimasi melalui pengujian terhadap isi tes dengan analisis rasional atau *professional judgment*, seleksi aitem dilakukan berdasarkan *corrected item-total correlation* dengan besaran koefisien korelasi memiliki rentang dari 0,00 sampai dengan 1,00. Semakin mendekati 1,00 maka item tersebut memiliki daya diskriminasi yang tinggi. Batasan yang digunakan dalam penelitian adalah koefisien korelasi sebesar $r_{xy} \geq 0,30$ (Azwar, 2007). Skala Identitas diri menghasilkan rit (korelasi aitem total) dengan kisaran 0.30 sampai dengan 0.612. Skala kelekatan pada orang tua menghasilkan rit (korelasi aitem total) dengan kisaran 0.30 sampai dengan 0.698.

Reliabilitas yakni suatu alat biasa yang juga disebut sebagai konsistensi hasil pengukuran terhadap subjek yang sama dalam waktu yang berbeda. Uji reliabilitas dilakukan pada aitem-aitem yang telah terpilih. Tinggi rendahnya reliabilitas ditunjukkan oleh angka yaitu koefisien reliabilitas. Estimasi reliabilitas pada skala identitas diri setelah uji coba menggunakan *formula alpha cronbach* dan hanya menyertakan aitem-aitem yang sah. Skala Identitas Diri setelah uji coba memiliki koefisien sebesar 0.917. Skala kelekatan pada orang tua setelah uji coba memiliki koefisien sebesar 0.927. Estimasi terhadap reliabilitas dilakukan dengan *formula Cronbach Alpha*. Nilai *Cronbach Alpha* antara 0,80 sampai dengan 1 dikategorikan reliabilitas baik. Nilai *Cronbach Alpha* kurang dari 0,60 dikategorikan kurang baik semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitasnya (Azwar, 2007).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Korelasi *product moment pearson* untuk melihat hubungan antar identitas diri remaja dengan kelekatan pada orang tua dan *Independent Sample T-Test* sebagai tambahan untuk melihat perbedaan antara identitas diri remaja putra dan putri dengan menggunakan SPSS 17.0 for windows.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Subjek berjumlah 130 orang siswa-siswi kelas X SMK N 4 Yogyakarta, dengan proporsi siswa laki-laki berjumlah 42 dan siswi perempuan berjumlah 88. Proses pengambilan subjek ini dilakukan dengan cara peneliti mendatangi siswa dan siswi di SMKN 4 Yogyakarta. Secara umum identitas diri berada pada kategori tinggi yaitu 67 orang (51%), kemudian untuk kelekatan orang tua berada pada kategori tinggi yaitu 82 orang (63%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa subjek termasuk dalam kategori tinggi.

Uji Normalitas. Berdasarkan hasil normalitas pada variabel identitas diri menghasilkan nilai K-SZ sebesar 1.170 dengan $p=0.130$ yang berarti memiliki $\text{sig} > \text{dari } 0,05$, dengan demikian variabel identitas diri telah memenuhi asumsi normalitas. Adapun pada variabel kelekatan remaja pada orang tua menghasilkan nilai K-SZ sebesar 0,831 dengan $p=0,494$ yang berarti memiliki signifikansi $> \text{dari } 0,05$, dengan demikian variabel kelekatan remaja pada orang tua juga telah memenuhi asumsi normalitas

Uji Linieritas. Pengujian linearitas bertujuan untuk memastikan bahwa sebaran titik-titik yang merupakan nilai dari variabel-variabel penelitian dapat ditarik garis lurus yang menunjukkan sebuah hubungan linear antar variabel-variabel.

Hasil uji korelasi membuktikan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara kelekatan remaja pada orang tua terhadap identitas diri. Berdasarkan hasil tersebut, maka hipotesis yang diajukan pada penelitian ini dapat diterima, hal ini ditunjukkan dengan koefisien korelasi (Pearson) $r=0.599$ dan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Nilai koefisien korelasi yang dihasilkan positif. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif antara kelekatan remaja pada orang tua terhadap identitas diri. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diketahui bahwa semakin tinggi kelekatan remaja pada orang tua yang dimiliki remaja SMKN 4 Yogyakarta maka akan semakin tinggi pula identitas diri pada remaja SMKN 4 Yogyakarta dan berlaku sebaliknya semakin rendah kelekatan

pada orang tua remaja SMKN 4 Yogyakarta maka semakin rendah pula identitas diri remaja SMKN 4 Yogyakarta.

Berk (2007), menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan identitas diri individu salah satunya adalah orang tua. Ketika orang tua menyediakan dukungan emosional dan kebebasan bagi anak untuk menjelajahi lingkungannya, maka anak akan berkembang dengan memiliki pemahaman yang sehat mengenai siapa dirinya. Hal ini juga terjadi pada remaja dalam pencarian identitas yang sedang dilakukannya. Pembentukan identitas remaja akan berkembang dengan semakin baik ketika remaja memiliki keluarga yang memberikan "rasa aman" dimana anak diijinkan untuk dapat melihat ke dunia luar yang lebih luas. Kelekatan anak dengan orang tua, pemberian kebebasan kepada anak untuk menyampaikan setiap pendapat yang ingin diberikan, dukungan dan kehangatan dari orang tua, serta adanya komunikasi yang terbuka antara orang tua dan remaja akan mempengaruhi pembentukan identitas diri remaja. Berdasarkan hal tersebut di atas maka penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2009) dan Purwanti (2011). Sumbangan efektif yang diberikan oleh kelekatan pada orang tua terhadap identitas diri sebesar 35.9% sedangkan sebanyak 64.1% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dikaji dalam penelitian ini.

Berk (2007) dapat ditarik kesimpulan bahwa Fator lainnya kemungkinan besar berhubungan dengan interaksi dengan orang lain atau teman, lingkungan sosial dan kebudayaan. Berdasarkan hasil analisis tambahan dengan *uji independent sample t test* dapat diketahui bahwa tidak ada perbedaan antara remaja putri dan remaja putra mengenai variabel identitas diri.

Identitas diri merupakan perasaan subjektif tentang gambaran diri yang konsisten dan jelas mengenai tujuan yang ingin dicapai, nilai, dan kepercayaan yang dipilih oleh seseorang. Dalam penelitian ini lebih menekankan kepada pengaruh kelekatan orang tua terhadap identitas diri siswa. Uji beda antara siswa perempuan dan laki-laki ditinjau dari identitas diri adalah analisis tambahan sehingga hasil analisis dapat diketahui bahwa hasilnya tidak signifikan, hal tersebut disebabkan

karena secara ideologi dan interpersonal anak perempuan lebih cenderung unggul dibandingkan dengan laki-laki di usia remaja (Sandhu, 2006).

Berdasarkan kategorisasi variabel identitas diri siswa SMKN 4 Yogyakarta sebanyak 0.7% siswa mempunyai identitas termasuk dalam kategori sangat tinggi. Diikuti kategori tinggi sebanyak 5.1%, sedangkan sisanya sebanyak 4.7% siswa mempunyai identitas diri yang sedang. Berdasarkan kondisi tersebut, hal ini menunjukkan bahwa tanggapan responden terhadap variabel identitas diri termasuk tinggi. Berdasarkan kategorisasi responden terhadap variabel kelekatan orang tua termasuk dalam kategori sangat tinggi sebanyak 20%, diikuti kategori tinggi sebanyak 63%, sedangkan sisanya sebanyak 17% dalam sedang. Berdasarkan kondisi tersebut, hal ini menunjukkan bahwa tanggapan responden terhadap variabel kelekatan orang tua termasuk kedalam kategori tinggi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian korelasi dapat disimpulkan bahwa kelekatan emosional dalam pemahaman identitas diri pada remaja berjalan baik, sehingga hipotesis yang diajukan peneliti yaitu ada hubungan positif antara kelekatan orang tua terhadap identitas diri remaja di SMKN 4 Yogyakarta, semakin tinggi kelekatan orang tua maka akan semakin baik pemahaman tentang identitas diri remaja. Hipotesis ini dapat diterima, artinya terdapat hubungan positif antara kelekatan orang tua terhadap identitas diri remaja di SMKN 4 Yogyakarta.

Hasil analisis tambahan menggunakan *Independent Sample t-Test* diketahui bahwa tidak ada perbedaan identitas diri antara remaja putri dan remaja putra 0,211 dengan $p=0,00$ ($p>0,05$). Berdasarkan data rerata diketahui bahwa identitas diri pada remaja perempuan lebih tinggi dari pada remaja putra. Rerata remaja perempuan sebesar 126,50 kemudian rerata untuk remaja putra sebesar 129,59. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan identitas diri antara remaja putri dan putra terhadap variabel identitas diri.

Sumbangan efektif kecenderungan kelekatan pada orang tua terhadap identitas diri dapat dilihat dari koefisien determinan atau koefisien korelasi yang dikuadratkan $r_{xy}=0.599$ hal ini berarti sumbangan atau pengaruh kelekatan pada orang tua terhadap identitas diri sebesar 35.9%, sedangkan sisanya 64.1% ditentukan oleh faktor-faktor lain yang tidak dikaji dalam penelitian ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Amirin , T. M. 2011. *Populasi dan Sampel Penelitian*. tatangmanguny.wordpress.com. diunduh 20 Maret 2013.
- Azwar, S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Berk, E. L. 2007. *Faktor Perkembangan Identitas Diri*, Jakarta; Rinaka Cipta.
- Bretherton, I., Golby, B., & Cho, Eunyoung. 1997. *Attachment and Transmission of Values dalam Grusec, J.E. & Kuczynski, L. Parenting and Children's Internalization of Values: A Handbook of Contemporary Theory*. Halaman 103-134.
- Collins, N. L., dan Read, S. J. 1990. Adult Attachment, Working Models, and Relationship Quality in Dating Couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663.
- Dewi, P. Y. 2009. Hubungan Antara Kelekatan Terhadap Orangtua Dengan Identitas Diri Pada Remaja Pria Delinquent Di Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang.
- John Willey & Sons Inc. Chairinniza, Graha. 2007. *Keberhasilan Anak di Tangan Orang Tua*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Marcia, J.E et al. 1993. *Ego Identity For Psychosocial Research*. New York: Springer
- Purwantl, Y. A. 2011. Hubungan Komunikasi Orang Tua dengan Identitas Diri pada Remaja di SMA Negeri 3 Tangerang Selatan. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Jakarta.
- Sandhu, D. Gender Differences in Adolescent Identity Formation. *Journal of Psychological Research*. Vol-21, Nos. 1-2, 2006, 29-40. Punjabi University Patiala India.
- Wahyuningsih, H. 2009. Peran Orangtua dalam Pembentukan Identitas Agama (Religious Identity Formation) Remaja. *Jurnal Ilmiah Psikologi*. Volume 11 No 1, Mei 2009
- Widyastuti, R. Y. 2011. Hubungan Antara Tipe Attachment Dengan Identitas Diri Pada Remaja Pengguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Tertai Surabaya. *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Keperawatan.
- Yessy. 2003. Hubungan Pola Attachment dengan Kemampuan Menjalin relasi Pertemanan pada Remaja. *Jurnal Psikologi*. 12, (2), 1-12





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Ramadhanuari Dwi Putri

NIM : A01602254

NAMA PEMBIMBING : Ns. Rina Saraswati., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	29 September 2018	Pengarahan Penyusunan proposal KTI	
2.	08 Oktober 2018	Tema → Terapi Keluaran & Jurnal	
3.	18 Oktober 2018	BAB I : - Pendahuluan - Latar belakang - tujuan - manfaat	
4.	23 Oktober 2018	Revisi BAB I, II, III	
5.	31 Oktober 2018	Revisi BAB I, II, III & Lampiran	
6.	03 November 2018	Instrumen & Daftar	
7.	07 November 2018	Instrumen	
8.	08 November 2018	Acc Ujian	
9.	21 Februari 2019	Revisi Bab IV & V	
10.	2 Maret 2019	Revisi BAB IV → selaraskan dgn tujuan " V → " " tujuan	
11.	5 Maret 2019	BAB II → penulisan & pembahasan diperseles	

12.	06 Maret 2019	Acc Usian Heli	
13.	24 Juni 2019	- BAB IV → diperjelas + Jurnal - Penulisan naskah publikasi	
14.	25 Juli 2019	Acc Heli	
15.	25 Juli 2019	Acc Naskah Publikasi	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Ns. Nurlaila, M.Kep