

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja dalam tahap perkembangannya ditandai dengan berbagai perubahan. Perubahan-perubahan ini mencakup perubahan fisik, sistem kognitif, situasi emosi (Santrock, 2013), tugas perkembangan yang baru, berubahnya hubungan dengan orang tua, dan adanya pengalaman yang baru serta lebih sering melakukan kegiatan bersama dengan teman (Sarwono 2012).

Remaja dalam tahap perkembangannya harus memenuhi tugas-tugas perkembangan seperti mencapai hubungan baru dengan teman sebaya baik sesama jenis maupun lawan jenis, mencapai kemandirian secara emosional, perilaku yang dapat di pertanggungjawabkan secara sosial dan adanya kemampuan penyesuaian diri serta adanya penerimaan terhadap kondisi fisik (William Kay dalam Jahja, 2011).

Menurut Sarwono (2012) remaja yang dapat memenuhi tahap perkembangan akan memunculkan perilaku seperti remaja menjaga hubungan yang baik dengan orang lain dan mempercayai orang lain, mencapai prestasi yang tinggi, dan dalam kehidupan sehari-hari mengikuti aturan yang berlaku. Namun sebaliknya, apabila remaja gagal dalam memenuhi tahap perkembangan akan menimbulkan masalah seperti kurang mempercayai orang lain dan adanya keraguan untuk melepaskan diri dari orang tua.

Johnson (Puspasari, Kuwato dan Wijaya, 2012) mengatakan remaja yang gagalnya memenuhi tahap perkembangan dapat mengakibatkan munculnya perasaan

kurang puas, kurang kooperatif dalam melakukan kegiatan, pada saat ada kegiatan di sekolah tidak ikut terlibat dan tidak memiliki komitmen serta tidak adanya partisipasi dan aspirasi yang diberikan. Remaja melakukan tindakan *bullying*, mencuri, minum-minuman keras, dan penggunaan obat-obat terlarang, mengalami kondisi stres dan depresi yang dapat menimbulkan perilaku bunuh diri (Santrock, 2013).

Beberapa hasil survei menunjukkan adanya permasalahan remaja yang berkaitan dengan tindakan pidana, perilaku seksual pra-nikah, konsumsi minuman beralkohol, penggunaan obat-obat terlarang dan depresi serta tindakan *bullying*. Di Indonesia, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS, 2010), dari 200 remaja yang berusia 13-17 tahun mengalami peningkatan dalam melakukan tindakan pidana seiring dengan bertambahnya usia. Terjadi peningkatan tindakan pidana dimulai dari usia 13 tahun sebanyak 8,0% menjadi 8,5% diusia 14 tahun, kemudian usia 15 sebanyak 16% menjadi 29,5% pada usia 16 tahun dan pada usia 17 tahun sebesar 38,5%.

Berkaitan dengan penggunaan obat terlarang terdapat hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) menunjukkan bahwa sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau sekitar 2,10% sampai 2,25% dengan rentang usia 12-45 tahun di Indonesia (Badan Narkotika Nasional, 2015).

Berdasarkan data Survei Riset Kesehatan Dasar (2008), di Indonesia jumlah peminum alkohol dalam 12 bulan terakhir sebesar 0,7% dan 1 bulan terakhir sebesar 0,3 persen pada remaja berusia 10-14 tahun dari total jumlah penduduk 17.150 jiwa. Dilihat dari intensitas menggunakan alkohol, di Jawa Tengah memperlihatkan prevalensi peminum alkohol 12 bulan terakhir sebanyak 2,2%, sedangkan yang masih

minum dalam satu bulan terakhir 1,1%. Di Banjarnegara prevalensi peminum alkohol dilihat dari segi umur antara 15-24 tahun (4,5% dan 2,3%), pada umur antara 25-34 tahun dari total prevelensi minum alkohol 12 bulan terakhir sebanyak 4,6% dan 1 bulan terakhir sebanyak 3,0% di Indonesia (4,2% dan 2,1%).

Pada tahun 2010, sekitar 625.000 wanita di Amerika mengalami kehamilan dengan usia di bawah 20 tahun. Sekitar 614.000 kehamilan berada di antara remaja (wanita berusia 15-19), dan 11.000 lainnya termasuk di antara mereka berusia 14 tahun ke bawah. Tingkat kehamilan di kalangan remaja adalah 57,4 kehamilan per 1.000 wanita, ini berarti sekitar 6% remaja hamil pada tahun 2010 (Kost dan Henshaw, 2014). Selanjutnya berdasarkan Riset Kementerian Kesehatan (2017) terdapat 20 kasus HIV/AIDS di Kota Banjarnegara, sementara di Indonesia pada usia 4-14 tahun terdapat kasus yang mengalami AIDS sebanyak 1.221 sementara usia 15-19 tahun sebesar 3.303, sedangkan untuk kasus yang mengalami HIV pada usia 4-14 tahun sebesar 425 dan usia 5-19 tahun sebesar 1.729 kasus.

Permasalahan depresi juga menimpa remaja, sementara depresi berkaitan dengan perilaku bunuh diri. Links, Nisenbaum, Ambreen, Balderson, Bergmans, Eynan, Harder, dan Cutcliffe (2012) menemukan bahwa percobaan bunuh diri dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti tingkat depresi, ketidakberdayaan, dan impulsivitas. Wechsler (2012) menunjukkan bahwa sebanyak 12,8% siswa bunuh diri membuat rencana untuk bunuh diri, 7,8% mencoba untuk bunuh diri, 15,8% siswa serius membuat rencana bunuh diri dan 2,4% siswa melakukan percobaan bunuh diri yang sampai ditangani oleh dokter.

Data UNICEF (2015) menunjukkan bahwa di Indonesia ditemukan anak usia 11-17 tahun mengalami *bullying* di sekolah sebesar 40% dan 32% anak mengalami kekerasan fisik. Penelitian Loke, Mak, dan Wu (2016) yang dilakukan di Hongkong pada 840 siswa yang berusia 12-15 tahun menunjukkan bahwa sebanyak 165 (20,4%) siswa menjadi pelaku *bullying*.

Remaja awal seringkali berlebihan dalam merespon masalah karena belum matang dalam berfikir secara abstrak dan mengambil keputusan (Agbaria, Ronen, dan Hamama, 2012). Oleh karena itu, remaja harus memiliki kemampuan khusus dalam menghadapi dan menyelesaikan setiap masalah. Salah satu cara untuk mengatasi kondisi sulit dalam hidup adalah resiliensi.

Resiliensi adalah kemampuan individu untuk tidak mudah menyerah, dapat kembali lebih positif (Bunce dan Anna, 2004), lebih kuat dan dapat beradaptasi kembali untuk menghadapi kondisi yang sulit (Snyder dan Lopez (2007). Pendapat lain menjelaskan resiliensi sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang untuk pulih dari kejadian yang tidak menyenangkan dan menantang dalam hidup dengan meningkatkan kemampuan beradaptasi secara adaptif dengan situasi buruk yang serupa di masa depan (Keye dan Pidgeon, 2013).

Remaja diharapkan memiliki resiliensi yang tinggi, karena remaja terlibat langsung dalam kegiatan yang melibatkan orang lain terutama di sekolah (Sharkey, You, dan Schnoebelen, 2008), mampu menghindari perilaku berisiko seperti kekerasan, penggunaan narkoba, dan kehamilan, serta menemukan cara untuk mengurangi efek negatif dari stres pada kehidupan (Murphey, Barry, dan Vaughn,

2013). Remaja mampu bertahan dalam menghadapi permasalahan akademik, memiliki sikap optimisme, dan ketekunan atau motivasi dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Rojas, 2015).

Individu yang mengalami kondisi kesulitan atau tekanan dalam hidup dapat berkembang menjadi lebih resilien (Luthar, Cicchetti, dan Becker, 2000). Individu yang memiliki resiliensi memahami bahwa hanya dengan perjuangan maka dapat mencapai batas paling maksimal dan menambah batas hidup mereka sendiri sehingga mereka akan mencari pengalaman yang baru dan menantang (Reivich dan Chatte, 2002). Penelitian yang dilakukan Ahern, Ark, dan Byers (2008) menunjukkan bahwa resiliensi dapat membantu remaja dalam mengurangi perilaku yang berisiko (kenakalan remaja) dan dapat meningkatkan gaya hidup yang positif.

Resiliensi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain dukungan sosial (Holaday dan McPhearson, 1997), efikasi diri, harga diri, *locus of control*, optimisme, dan harapan (Stewart dan Yuen, 2011). Penelitian ini mengfokuskan pada dua faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu dukungan sosial dan harapan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial (Resnick, Gwyther, dan Roberto, 2011). Taylor (2015) menyebutkan dukungan sosial adalah informasi dari individu lain bahwa seorang individu dicintai, diperhatikan, dihargai serta dihormati dan menjadi bagian jaringan komunikasi serta kewajiban timbal balik.

Holaday dan McPhearson (1997) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi resiliensi antara lain dengan adanya dukungan sosial yang termasuk di dalamnya pengaruh budaya, dukungan komunitas dan dukungan personal. Penelitian

yang dilakukan oleh Ozbay, Johnson, Dimoulas, Morgan, Charney, dan Southwick, (2007) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan resiliensi pada kondisi stres.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang mendapat dukungan sosial dari orang lain mengalami lebih sedikit tekanan psikologis setelah kejadian traumatis dan sebagai salah satu cara untuk mengurangi tingkat stres pada seseorang (Benight, 2004; Kim, Sherman, dan Taylor, 2008) serta meningkatnya partisipasi siswa dalam kegiatan ekstrakurikuler di sekolah (Wang dan Eccles, 2012). Sebaliknya, individu yang tidak mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan mengakibatkan meningkatnya kecemasan (Grav, Hellzen, Romild, dan Stordal, 2012) serta adanya perilaku anti sosial (Santrock, 2013).

Data BPS (2010) mengenai perilaku anti sosial pada remaja di Indonesia menunjukkan peningkatan dari segi kuantitas, dari tahun 2007-2009 terjadi peningkatan dari 3.100 menjadi 4.200 remaja yang terlibat dalam kriminalitas. Peningkatan juga terjadi dari segi kualitas yaitu dari tawuran menjadi tindakan kriminal seperti penggunaan obat terlarang, melakukan pencurian, pemerkosaan, bahkan sampai melakukan pembunuhan.

Faktor lain yang mempengaruhi resiliensi adalah harapan (Herrman, Stewart, Diaz-Granados, Berger, Jackson dan Yuen, 2011). Harapan adalah keseluruhan dari kemampuan yang dimiliki individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan, didasarkan pada harapan yang positif dalam mencapai tujuan (Snyder, 2000).

Berdasarkan beberapa penelitian menemukan bahwa individu yang memiliki harapan dapat memiliki nilai bagus di sekolah dan akan lebih berhasil dalam mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan, memberikan manfaat perlindungan dengan menjaga emosi negatif tetap rendah dan juga berkontribusi terhadap pemulihan dari situasi yang menimbulkan stres, serta dapat menjaga agar tidak mengalami gejala gangguan stres pasca trauma dan adaptasi terhadap stres (Snyder dalam Ciarrochi, Heaven, dan Davies, 2007; Ong, Edwards, dan Bergeman, 2006; Glass, Flory, Hanklin, Kloss, dan Turecki, 2009; Truitt, Biesecker, Capone, Bailey, dan Erby, 2012). Sebaliknya, individu yang memiliki harapan rendah dapat mengakibatkan siswa tidak mendapatkan nilai bagus, belum memiliki tujuan pada masa mendatang (Snyder dalam Ciarrochi, Heaven, dan Davies, 2007), serta adanya perasaan pesimisme dalam hidup (Kintanar dan Bernardo, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Day, Hanson, Maltby, Proctor, dan Wood (2010) terhadap 129 pelajar di *United Kingdom*, didapatkan hasil bahwa harapan berhubungan dengan prestasi akademik. Sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan Feldman dan Kubota (2015) terhadap pelajar sebanyak 89 orang di *Northern California university*, menunjukkan hasil bahwa harapan berhubungan dengan perolehan nilai akademik.

Penelitian lain menunjukkan bahwa harapan berhubungan dengan resiliensi pada perawat di ruang operasi (Gillespie, Chaboyer, Wallis, dan Grimbeek, 2007). Sejalan dengan penelitian Haase, Heiney, Ruccione, dan Stutzer (Phillips-Salimi, Haase, Kintner, Monahan, dan Azzouz, 2007) menunjukkan bahwa harapan sebagai faktor

dalam meningkatkan kualitas hidup dan resiliensi pada pasien kanker yang berusia remaja dan dewasa muda.

Khanlou dan Wray (2014) mengatakan bahwa resiliensi adalah elemen penting untuk mendukung kesehatan mental dengan dasar kekuatan yang sebenarnya berasal dari diri sendiri. Individu, keluarga dan lingkungan sosial yang merupakan faktor-faktor dari resiliensi. Peran resiliensi secara tidak langsung membentuk perkembangan positif dari dukungan sosial yang diberikan oleh orang tua, guru, teman dan teman dalam komunitas (Wasonga, 2000).

Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan harapan terhadap resiliensi pada remaja. Arti penting dalam penelitian ini yaitu memperoleh hasil atau bukti yang lebih luas secara empiris mengenai pengaruh dukungan sosial dan harapan terhadap resiliensi pada remaja di Kecamatan Pagentan, Banjarnegara, Jawa Tengah, sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan ataupun rujukan dalam pemberian intervensi bagi psikolog terkait permasalahan yang dihadapi remaja.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, terdapat masalah-masalah yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut.

1. Adanya kecenderungan sebagian remaja yang memiliki resiliensi rendah.

2. Adanya remaja yang melarikan diri dengan cara menggunakan zat-zat yang dilarang, minuman beralkohol, melakukan tindakan pidana, serta perilaku bunuh diri dan seks pranikah.
3. Remaja kurang mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar.
4. Adanya fenomena remaja yang memunculkan perilaku anti sosial.
5. Adanya sebagian remaja yang kurang memiliki harapan.
6. Adanya fenomena remaja tidak mendapatkan nilai bagus di sekolah.
7. Terdapat remaja yang mengalami kondisi stres sehingga mengakibatkan depresi.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah di atas yang menjelaskan beberapa hasil penelitian sebelumnya, maka peneliti memfokuskan pada pengaruh dukungan sosial dan harapan terhadap resiliensi pada remaja.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka dirumuskan masalah pada penelitian ini, sebagai berikut.

1. Apakah ada pengaruh dukungan sosial dan harapan secara bersama-sama terhadap resiliensi pada remaja?
2. Apakah ada pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada remaja?
3. Apakah ada pengaruh harapan terhadap resiliensi pada remaja?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan harapan secara bersama-sama terhadap resiliensi pada remaja.
2. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada remaja.
3. Untuk mengetahui pengaruh harapan terhadap resiliensi pada remaja.

F. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan referensi dan memperkaya pengetahuan atau wawasan terhadap bidang ilmu psikologi terkait, terutama mengenai dukungan sosial dan harapan terhadap resiliensi pada remaja.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan layanan bagi siswa ketika berada di sekolah dan bagi peneliti selanjutnya dapat memberikan gambaran mengenai variabel lain yang tidak diteliti sebagai faktor yang mempengaruhi resiliensi selain dukungan sosial dan harapan. Selain itu, dapat memberikan informasi terkait identifikasi masalah dan metode penelitian yang digunakan, sehingga dapat membantu peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan sisi metodologinya.