

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Hasil Deskriptif Statistik

Data penelitian didapatkan dari hasil pengisian skala resiliensi, dukungan sosial, dan harapan dari responden penelitian. Sampel penelitian ini berjumlah 291 yang terdiri dari 5 Sekolah Menengah Pertama Negeri di Kecamatan Pagentan. Deskripsi data yang disajikan meliputi nilai maksimum, minimum, median, modus, mean, dan *standard of deviation* sebagai berikut.

a. Resiliensi

Skala resiliensi berjumlah 31 aitem pernyataan dengan sampel sebanyak 291 responden. Hasil dari analisis skala resiliensi memperoleh nilai minimum sebesar 82, maksimum sebesar 147, mean sebesar 121,23, median sebesar 123,00, modus sebesar 129 dan *standard of deviation* sebesar 11,312.

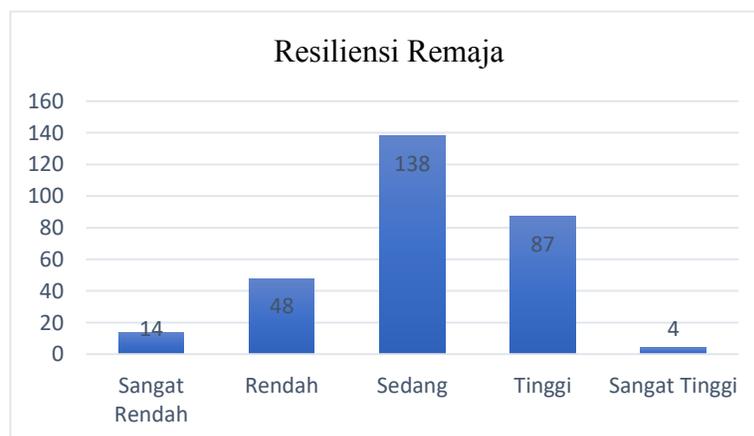
Data hasil penelitian dikategorisasikan menjadi 5 kategori mulai dari sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Pengkategorisasian data untuk variabel resiliensi dengan menggunakan rumus dapat dilihat pada tabel 8 (pada halaman 49). Berdasarkan hasil pada tabel 8, resiliensi dapat dibedakan menjadi 5 kategori yang dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11. Distribusi Kategori Resiliensi

Rentang Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 141,592$	Sangat Tinggi	4	1,4
$128,017 \leq X \leq 141,592$	Tinggi	87	29,9
$114,443 \leq X < 128,017$	Sedang	138	47,4
$100,868 \leq X < 114,443$	Rendah	48	16,5
$X < 100,868$	Sangat Rendah	14	4,8
Total		291	100

Berdasarkan tabel 11, diketahui bahwa terdapat 4 remaja atau sebanyak 1,4% yang memiliki skor resiliensi sangat tinggi, sebanyak 87 remaja atau 29,9% yang memiliki skor resiliensi tinggi, sebanyak 138 remaja atau 47,4% yang memiliki skor resiliensi sedang, sebanyak 48 remaja atau 16,5% yang memiliki skor resiliensi rendah, serta sebanyak 14 remaja atau 4,8% yang memiliki skor resiliensi sangat rendah. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa remaja dalam penelitian ini mayoritas memiliki resiliensi sedang. Berikut ini adalah kategorisasi resiliensi yang dapat disajikan dalam bentuk diagram batang pada gambar 1.

Gambar 1. Diagram Kategori Resiliensi



b. Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial berjumlah 29 aitem pernyataan dengan sampel sebanyak 291 responden. Hasil dari analisis skala dukungan sosial memperoleh nilai minimum sebesar 55, maksimum sebesar 139, mean sebesar 110,06, median sebesar 112, modus sebesar 110 dan *standard of deviation* sebesar 13,808.

Data hasil penelitian dikategorisasikan menjadi 5 kategori mulai dari sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Pengkategorisasian data untuk variabel dukungan sosial dengan menggunakan rumus dapat dilihat pada tabel 9 (pada halaman 49). Berdasarkan hasil pada tabel 9, dukungan sosial dapat dibedakan menjadi 5 kategori yang dapat dilihat pada tabel 12.

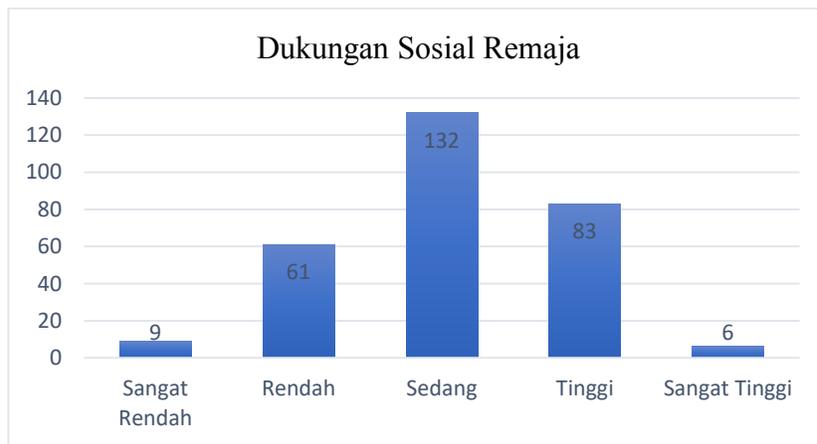
Tabel 12. Distribusi Kategori Dukungan Sosial

Rentang Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 134,914$	Sangat Tinggi	6	2,1
$118,345 \leq X \leq 134,914$	Tinggi	83	28,5
$101,775 \leq X < 118,345$	Sedang	132	45,4
$85,206 \leq X < 101,775$	Rendah	61	21,0
$X < 85,206$	Sangat Rendah	9	3,1
Total		291	100,0

Berdasarkan tabel 12, diketahui bahwa terdapat 6 remaja atau sebanyak 2,1% yang memiliki skor dukungan sosial sangat tinggi, sebanyak 83 remaja atau 28,5% yang memiliki skor dukungan sosial tinggi, sebanyak 132 remaja atau 45,4% yang memiliki skor dukungan sosial sedang, serta sebanyak 61 remaja atau 21,0% yang memiliki skor resiliensi rendah, sebanyak 9 remaja atau 3,1% yang memiliki skor resiliensi sangat rendah. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa

remaja dalam penelitian ini mayoritas memiliki dukungan sosial sedang. Berikut ini adalah kategorisasi dukungan sosial yang dapat disajikan dalam bentuk diagram batang pada gambar 2.

Gambar 2. Diagram Kategori Dukungan Sosial



c. Harapan

Skala harapan berjumlah 24 aitem pernyataan dengan sampel sebanyak 291 responden. Hasil dari analisis skala harapan memperoleh nilai minimum sebesar 59, maksimum sebesar 117, mean sebesar 93,48, median sebesar 95, modus sebesar 87 dan *standard of deviation* sebesar 11,029.

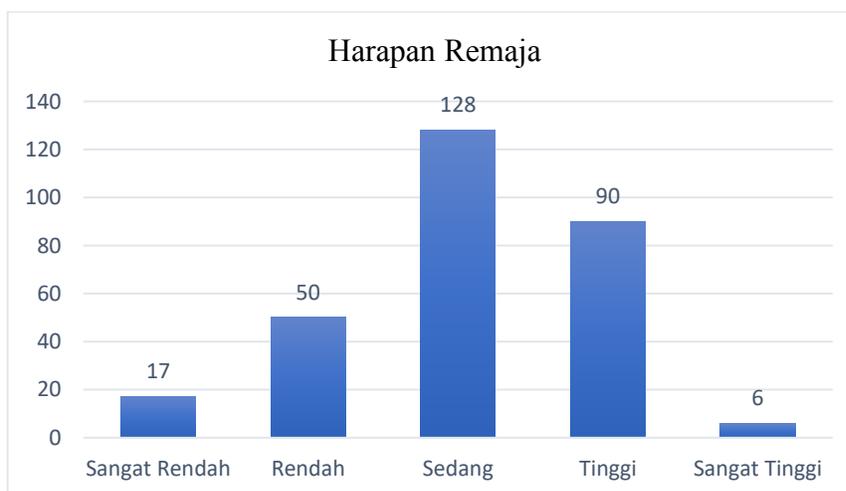
Data hasil penelitian dikategorisasikan menjadi 5 kategori mulai dari sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Pengkategorisasian data untuk variabel harapan dengan menggunakan rumus dapat dilihat pada tabel 10 (pada halaman 49). Berdasarkan hasil pada tabel 10, harapan dapat dibedakan menjadi 5 kategori yang dapat dilihat pada tabel 13.

Tabel 13. Distribusi Kategori Harapan

Rentang Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 113,332$	Sangat Tinggi	6	2,1
$100,097 \leq X \leq 113,332$	Tinggi	90	30,9
$86,863 \leq X < 100,097$	Sedang	128	44,0
$73,628 \leq X < 86,863$	Rendah	50	17,2
$X < 73,628$	Sangat Rendah	17	5,8
Total		291	100,00

Berdasarkan tabel 13, diketahui bahwa terdapat sebanyak 6 remaja atau 2,1% yang memiliki skor harapan sangat tinggi, sebanyak 90 remaja atau 30,9% yang memiliki skor harapan tinggi, sebanyak 128 remaja atau 44,0% yang memiliki skor harapan sedang, sebanyak 50 remaja atau 17,2% yang memiliki skor harapan rendah, serta sebanyak 17 remaja atau 5,8% yang memiliki skor harapan sangat rendah. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa remaja dalam penelitian ini mayoritas memiliki harapan sedang. Berikut ini adalah kategorisasi harapan yang dapat disajikan dalam bentuk diagram batang pada gambar 3.

Gambar 3. Diagram Kategori Harapan



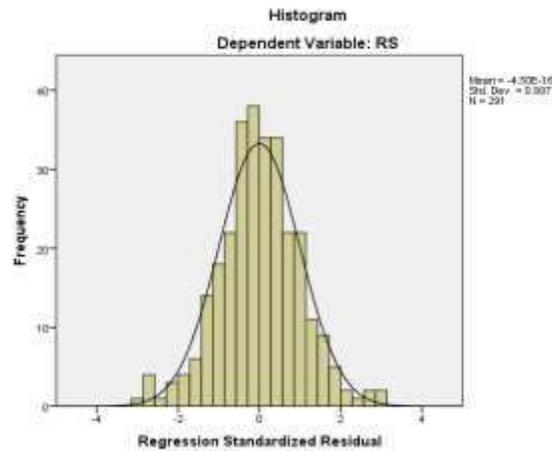
2. Hasil Uji Prasyarat, Hipotesis dan Koefisien Determinasi

a. Uji Prasyarat Analisis

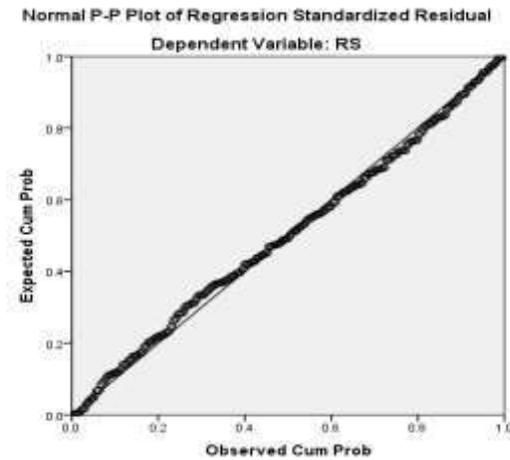
Sebelum melakukan uji regresi berganda maka dilakukan uji prasyarat terlebih dahulu yang meliputi uji normalitas dan uji multikolinieritas. Hasil uji prasyarat sebagai berikut.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk melihat apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak normal. Berdasarkan hasil analisis regresi berganda dengan bantuan program SPSS dapat dilihat pada gambar 4 dan gambar 5.



Gambar 4. Histogram Normalitas Residual Ketiga Variabel



Gambar 5. P-P Plot Uji Normalitas Residual Ketiga Variabel

Gambar 4, menunjukkan hasil data normal karena garis lengkung kurva normal. Pada gambar 5, P-P Plot uji normalitas ini dapat memperkuat hasil normalitas data yang sebelumnya, dengan melihat grafik normal *probability* dapat disimpulkan bahwa grafik menunjukkan sebaran normal karena menghasilkan titik-titik yang menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal.

Pada penelitian ini, uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dapat dilihat pada tabel 14, sebagai berikut.

Tabel 14. Hasil Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
Unstandardized Residual	.041	291	.200*
*. This is a lower bound of the true significance.			
a. Lilliefors Significance Correction			

Hasil uji normalitas pada tabel 14, menunjukkan hasil nilai signifikan (p) = 0,200. Maka hasil uji normalitas menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial, harapan dan resiliensi memiliki sebaran yang normal yaitu $p > 0,05$ (nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, yaitu $0,200 > 0,05$). Sehingga ketiga variabel berdistribusi normal karena nilai signifikan setiap variabel $> 0,05$.

2. Uji Multikolinieritas

Peneliti melakukan uji multikolinieritas untuk mengetahui ada tidak hubungan yang linier antara variabel bebas dalam model regresi yang dapat diketahui dengan melihat hasil nilai *tolerance* harus lebih dari nilai 0,10 dan nilai (VIF) *Variance Inflation Factor* harus kurang dari 10. Berikut ini hasil uji multikolinieritas dengan menggunakan bantuan program SPSS dapat dilihat pada tabel 15.

Tabel 15. Hasil Uji Multikolinieritas

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	54,180	4,788		11,316	,000		
	Dukungan Sosial	,209	,045	,256	4,639	,000	,675	1,482
	Harapan	,471	,057	,459	8,328	,000	,675	1,482
a. Dependent Variable: Resiliensi								

Berdasarkan tabel 15, menunjukkan hasil nilai VIF sebesar 1,482 dan nilai *tolerance* sebesar 0,675. Hal ini berarti nilai VIF sebesar 1,482 kurang dari nilai

10, sedangkan nilai *tolerance* sebesar 0,675 lebih besar dari nilai 0,10, artinya tidak terjadi multikolinieritas.

b. Uji Hipotesis

1. Ada pengaruh dukungan sosial dan harapan secara bersama-sama terhadap resiliensi pada remaja

Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan harapan secara bersama-sama terhadap resiliensi pada remaja, maka dilakukan uji regresi berganda dengan menggunakan bantuan dari program SPSS dengan hasilnya pada tabel 16 sebagai berikut.

Tabel 16. Hasil Analisis Regresi Berganda

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	15204,774	2	7602,387	99,973	,000
	Residual	21900,799	288	76,044		
	Total	37105,574	290			
a. Dependent Variable : Resiliensi						
b. Predictors (Constant), Dukungan Sosial, Harapan						

Berdasarkan tabel 16, menunjukkan bahwa F hitung = 99,973 dan nilai signifikansi (p) = 0,000, karena $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dan harapan secara bersama-sama dapat memprediksi besarnya resiliensi pada remaja.

2. Ada pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada remaja

Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada remaja maka dilakukan analisis regresi berganda. Berikut ini hasil analisis dengan menggunakan bantuan program SPSS pada tabel 17.

Tabel 17. Ringkasan Koefisien Korelasi Variabel Dukungan Sosial terhadap Resiliensi pada Remaja

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
(Constant)	54,180	4,788		11,316	,000			
Dukungan Sosial	,209	,045	,256	4,639	,000	,517	,264	,210

a. Dependent Variable: Resiliensi

Hasil uji pada tabel 17, menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi resiliensi dengan nilai $t = 4,639$ dan $p = 0,000$, karena nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial mempengaruhi resiliensi.

3. Ada pengaruh harapan terhadap resiliensi pada remaja

Untuk mengetahui pengaruh harapan terhadap resiliensi pada remaja maka dilakukan analisis regresi berganda. Berikut ini hasil analisis dengan menggunakan bantuan program SPSS pada tabel 18.

Tabel 18. Ringkasan Koefisien Korelasi Variabel Harapan terhadap Resiliensi pada Remaja

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
(Constant)	54,180	4,788		11,316	,000			
Harapan	,471	,057	,459	8,328	,000	,605	,441	,377

a. Dependent Variable: Resiliensi

Hasil uji pada tabel 18, menunjukkan bahwa harapan dapat mempengaruhi resiliensi dengan nilai $t = 8,328$ dan $p = 0,000$, karena nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa harapan mempengaruhi resiliensi.

4. Persamaan Garis Regresi Ganda

Tabel 19, menunjukkan hasil persamaan garis regresi dukungan sosial dan harapan terhadap resiliensi dengan SPSS sebagai berikut.

Tabel 19. Koefisien Korelasi

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	54,180	4,788		11,316	,000			
Dukungan Sosial	,209	,045	,256	4,639	,000	,517	,264	,210
Harapan	,471	,057	,459	8,328	,000	,605	,441	,377

a. Dependent Variable: Resiliensi

Berdasarkan tabel 19, hasil analisis data diperoleh nilai konstan = 54,180, dukungan sosial = 0,209, dan harapan = 0,471. Dengan rumus persamaan regresi $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$, maka diperoleh persamaan regresi variabel dukungan sosial dan harapan terhadap resiliensi yaitu $Y = 54,180 + 0,209 X_1 + 0,471 X_2$.

5. Koefisien Determinasi (R^2)

Berdasarkan tabel 20, menunjukkan nilai R sebesar 0,640. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang kuat antara dukungan sosial dan harapan secara bersama-sama terhadap resiliensi pada remaja. Nilai *R Square* sebesar 0,410, sehingga dapat diartikan bahwa pengaruh dukungan sosial dan harapan memiliki sumbangan efektif sebesar 41% terhadap resiliensi, sedangkan 59% sisanya faktor-faktor lain yang berkaitan (faktor yang tidak diteliti).

Tabel 20. Koefisien Determinasi (R^2)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.640 ^a	.410	.406	8.720	.410	99.973	2	288	.000
a. Predictors: (Constant), dukungan sosial dan harapan									
b. Dependent Variable: Resiliensi									

Berdasarkan tabel 19, dapat diketahui nilai koefisien korelasi variabel bebas yaitu dukungan sosial dan harapan terhadap variabel terikat yaitu resiliensi dengan hasil nilai *Standardized Coefficients Beta* sebagai berikut.

1. Korelasi X_1 dengan Y dengan mengendalikan variabel X_2 sebesar 0,256. Hal ini berarti korelasi dukungan sosial dengan resiliensi dengan mengendalikan

harapan sebesar 0,256. Hasil perhitungan menunjukkan dengan nilai koefisien sebesar 0,256, maka diperoleh sumbangan efektif sebesar 0,132. Artinya dukungan sosial memberikan sumbangan efektif terhadap resiliensi sebesar 13,2%.

2. Korelasi X_2 dengan Y dengan mengendalikan variabel X_1 sebesar 0,459. Hal ini berarti korelasi harapan dengan resiliensi dengan mengendalikan variabel dukungan sosial sebesar 0,459. Hasil perhitungan menunjukkan dengan nilai koefisien sebesar 0,459, maka diperoleh sumbangan efektif sebesar 0,278. Artinya harapan memberikan sumbangan efektif terhadap resiliensi sebesar 27,8%.

B. PEMBAHASAN

1. Pengaruh Dukungan Sosial dan Harapan terhadap Resiliensi pada Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dan harapan secara bersama-sama mempengaruhi resiliensi secara signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizkina (2018) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan sosial dan harapan dengan resiliensi anak didik LAPAS kelas IIA Salemba.

Menurut Herrman, dkk (2011) resiliensi dipengaruhi oleh dukungan sosial dan harapan. Adanya dukungan sosial dan harapan dapat memberikan keyakinan individu bahwa dirinya mendapatkan bantuan, dukungan dari orang-orang di sekitarnya serta memiliki harapan ke depannya dalam menjalani hidup, yang dapat digunakan mengatasi masalah yang menekan dan stres hingga individu tersebut mampu

menyesuaikan diri dan bangkit kembali. Stres pada remaja dapat datang dari berbagai arah misal mengenai hubungan (dengan teman, pasangan romantis, dan orang tua), perubahan hormon dan fisik yang terkait dengan masa remaja, keputusan yang akan datang tentang kuliah dan karier, tekanan untuk menyesuaikan diri atau untuk terlibat dalam perilaku berisiko, masalah keuangan keluarga, dan lingkungan berbahaya (Murphey, dkk, 2013).

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa dukungan sosial dan harapan mempengaruhi resiliensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja dengan dukungan sosial dan harapan yang rendah berpengaruh dengan tingkat resiliensi yang rendah. Sebaliknya, apabila remaja memperoleh dukungan sosial dan harapan tinggi, akan memiliki resiliensi yang tinggi. Adanya dukungan informasi berupa saran, nasehat, petunjuk, ataupun umpan balik dari orang-orang terdekat bisa menguatkan diri dalam mencapai sesuatu (Taylor dalam King, 2010). Namun demikian, apabila individu tidak percaya pada kemampuannya untuk bisa mencapai sesuatu yang diharapkan maka peluang kegagalan akan semakin tinggi sehingga dapat menyebabkan munculnya perilaku yang tidak diinginkan (Mufidah, 2017).

Stewart dan Yuen, (2011) menunjukkan bahwa resiliensi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti harga diri, optimisme, penguasaan, ketabahan, harapan, strategi koping yang efektif, dan dukungan sosial. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan harapan memiliki kontribusi positif terhadap resiliensi pada remaja di Sekolah Menengah Pertama. Semakin tinggi nilai positif dukungan sosial dan harapan maka semakin tinggi resiliensinya.

2. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Resiliensi pada Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap resiliensi pada remaja. Dukungan sosial memiliki kontribusi positif terhadap resiliensi pada remaja di Sekolah Menengah Pertama. Semakin tinggi nilai positif dukungan sosial maka semakin tinggi resiliensinya, sebaliknya semakin rendah nilai dukungan sosial maka semakin rendah resiliensinya pula. Hal tersebut sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan sosial mempengaruhi resiliensi (Stewart dan Yuen, 2011; Pahlevi, Sugiharto, dan Jafar, 2017).

Bennett (2010) menemukan bahwa dukungan sosial merupakan faktor kunci dalam menentukan siapa yang menjadi resilien. Dukungan sosial yang dirasakan dapat mempengaruhi cara orang memandang masalah yang menekan (Thoits, 2011). Adanya dukungan sosial dari lingkungan yang hangat, suportif dan adanya hubungan yang dekat dengan orang lain membantu individu menumbuhkan emosi positif yang berguna mengatasi stres (Stewart dan Yuen, 2011). Namun demikian, ketika individu tidak menghadapi stres, dukungan sosial dapat membuat seorang memperoleh kesehatan mental (Adamczyk dan Segrin, 2015). Sejalan dengan hal tersebut Donnellan, Bennett, dan Soulsby (2014) menemukan bahwa dukungan sosial dari teman-teman adalah faktor kunci dalam menentukan seorang pengasuh pada penderita dimensia menjadi resilien.

Dukungan sosial yang diberikan oleh orang lain seperti teman dan keluarga efektif untuk mengurangi stres dan melindungi kesehatan pribadi (Baron dan Brascombe, 2012). Namun sebaliknya kurangnya dukungan sosial dari orang lain

membuat individu tidak menjadi resilien, ketika individu tidak memiliki cukup dukungan dari keluarga, ia akan mencari kompensasi dukungan dari tempat lain seperti teman, tetangga, atau lingkungan kerja (Deborah dalam Snyder dan Lopez, 2007). Individu yang dapat menghadapi situasi yang sulit atau stres dengan bantuan orang lain, akan dapat menghadapinya dengan penuh tantangan sehingga membuat individu memiliki penerimaan diri yang positif terhadap perubahan dan adanya hubungan yang aman dengan orang lain (Connor dan Davidson, 2003), dan dapat membuat individu mempertahankan kesehatan fisik dan mental (Ozbay, dkk, 2007).

Dukungan sosial diperlukan oleh remaja karena dapat mengurangi konsekuensi buruk dari stres yang dirasakan, mengurangi sensasi tekanan atau ketegangan, dan meningkatkan kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan stres (Beehr, Bowling, dan Bennett, 2010) dan menimbulkan perspektif baru atau menemukan makna pengalaman secara positif dan mendapatkan pencerahan (Silva, Crespo, dan Canavarro, 2012). Hal ini disebabkan karena pada remaja membutuhkan dukungan sosial yang besar dari lingkungan sekitar (Cullum, Howland, dan Instone, 2016).

Dukungan sosial dapat menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk memungkinkan mencegah potensi bahaya dengan memperkuat kemampuan, sehingga mencegah kasus tertentu yang memiliki tekanan lebih tinggi (Park, Kitayama, Karasawa, Curhan, Markus, Kawakami, dan Ryff, 2013). Sebagai contoh, Karatas (2012) menemukan bahwa siswa perempuan membutuhkan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi dari guru dan teman, sedangkan Zhang, Yan, Zhao, dan Yuan (2015)

menunjukkan bahwa pentingnya sumber daya dukungan sosial dari keluarga, teman dan dukungan lainnya untuk remaja pria dalam mengatasi situasi yang menekankan.

Adanya dukungan sosial pada remaja yang diberikan oleh teman sebaya, guru, dan lingkungan sekolah dapat menumbuhkan rasa saling memiliki, persahabatan, dan kenyamanan antara individu satu dengan individu yang lainnya (Thoits, 2011), menurunkan kecemasan sosial dan meningkatkan fungsi sosioemosional remaja (Cavanaugh dan Buchler, 2016).

Han, Kim, Kim, Joeng, Park, dan Youn (2012) menunjukkan bahwa adanya interaksi sosial dan dukungan efektif membantu mengurangi beban psikologis pada pengasuh pasien dengan demensia. Sementara kualitas dukungan sosial yang buruk bisa merugikan dan menyebabkan hasil kesehatan fisik dan mental yang merugikan (Cohen dan Wills, 1985), namun sebaliknya pengalaman positif dari dukungan sosial telah terbukti meningkatkan resiliensi terhadap stres (Ozbay, dkk, 2007) dan kesehatan mental (Rodzowski, Skidmore, Rogers, dan Schulz, 2012).

3. Pengaruh Harapan terhadap Resiliensi pada Remaja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa harapan mempengaruhi resiliensi pada remaja. Hasil tersebut sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa harapan mempengaruhi resiliensi (Cheavens, Cukrowicz, Hnasen, dan Mitchell, 2016; Satıcı, 2016; Mariani, 2017).

Bressler dan Bressler (2010) menyatakan bahwa individu dengan harapan tinggi bersedia mengambil kesempatan lebih dari satu hal dalam situasi yang sulit, memiliki

prestasi (Papantoniou, Moraitou, Katsadima, dan Dinou, 2010), siswa antusias dalam mencari siswa lain untuk diajak berkenalan (Kelsey, DeVellis, dan Gizlice, 2011), adanya sikap yang optimis (Feldman dan Sills, 2013) dan memiliki kesehatan yang baik (Jiang, Otis, Weber, dan Huebner, 2017).

Individu yang memiliki harapan bahwa akan sukses dan berhasil di masa depan, akan lebih tahan menghadapi masalah serta tekanan dalam hidupnya, karena fokus dan mengejar apa yang ada di depannya. Ia akan mengesampingkan segala hambatan demi mencapai sesuatu yang berharga, dan ingin dicapainya di masa yang akan datang. Sebaliknya, orang yang pesimis, tidak memiliki orientasi terhadap masa depan, akan mudah jatuh dan putus asa, yang pada akhirnya, tidak mungkin mengejar cita-citanya (Mariani, 2017). Ketika remaja mengalami kondisi stres dan perasaan bahagia maka akan berkaitan dengan harapan (Alarcon, Bowling, dan Khazon, 2013).

Remaja yang memiliki harapan rendah dapat menimbulkan perasaan negatif seperti mudah putus asa yang dapat mengakibatkan depresi (Eskelinen, Korhonen, Selander, dan Ollonen, 2015), depresi dapat mengakibatkan perilaku bunuh diri pada remaja (Mutia, Subandi dan Mulyati, 2010). Harapan penting dimiliki oleh setiap remaja dalam kehidupan dan akademisi (Cedeno, Elias, Kelly, dan Chu, 2010). Harapan terkait dengan bagaimana individu berperilaku, merasakan dan berpikir mengenai kemungkinan untuk masa depan (Williams, Duggleby, Eby, Cooper, Hallstrom, Holtslander, dan Thomas, 2013). Hal tersebut membuat individu puas dengan apa yang telah dicapai dalam hidup (Kwok, Cheng, dan Wong, 2015).

Harapan penting dimiliki remaja karena pada masa ini, remaja rentan terhadap depresi, pesimisme dan ketidakberdayaan (Kintanar dan Bernardo, 2013), mengalami kondisi keluarga yang tidak baik (Santrock, 2013), dan remaja berada di lingkungan keluarga miskin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian prestasi akademik para siswa di sekolah (Morales, 2000). Adanya masalah status sosial ekonomi keluarga (SES) dinilai berdasarkan pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan, dan sering digunakan untuk menilai suatu latar belakang keluarga individu dan modal sosial, menjadikannya faktor latar belakang sosial yang penting yang mempengaruhi perkembangan remaja (Matthews dan Gallo, 2011).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa remaja dari keluarga dengan SES tinggi menunjukkan identitas sosial lebih tinggi dan tingkat kebahagiaan yang lebih tinggi (McAuley, 2012). Pada saat yang sama, permasalahan dengan SES rendah memiliki dampak negatif pada perilaku bermasalah, merokok dan minum alkohol (Plenty, 2018). Masalah keluarga SES juga memiliki signifikan berdampak pada orientasi dan perencanaan tujuan masa depan remaja. Remaja dari keluarga SES tinggi cenderung memiliki lebih banyak tujuan dan rencana masa depan yang positif dan jelas, sedangkan mereka dari keluarga dengan SES rendah cenderung memiliki harapan negatif dan samar untuk masa depan (Griskevicius, Tybur, Delton, dan Robertson, 2011). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa keluarga SES memiliki dampak langsung pada perkembangan harapan remaja (Yin, Li, Yuan, dan Wang, 2019).

Arnau, Rosen, Finch, Rhudy, dan Fortunato, (2007) menunjukkan bahwa harapan merupakan faktor protektif dari resiliensi. Harapan yang berfokus pada masa depan dan

berorientasi pada tujuan, dapat berfungsi sebagai faktor protektif, pengendali terhadap perilaku berisiko seperti perilaku impulsif selama tahap perkembangan. Secara khusus, dengan orientasi tujuan dan jalur positif serta pemikiran agensi dalam pikiran, harapan dapat merangsang dorongan dan menciptakan rasa tujuan pada remaja, yang membantu mengendalikan perilaku impulsif dan kemudian mengurangi terjadinya perilaku bermasalah (Gerard dan Booth, 2015). Faktor protektif berperan penting dalam meredakan efek negatif dari lingkungan yang merugikan dan membantu mempengaruhi resiliensi (Dewanti dan Suprati, 2014). Sejalan dengan Eggerman dan Panter-Brick (2010) menunjukkan bahwa harapan sebagai faktor penting dari resiliensi.

4. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti membatasi penelitian hanya berdasarkan satu kecamatan sehingga kesimpulan yang didapatkan tidak dapat digeneralisasikan dalam lingkup yang lebih besar.