

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kenakalan Remaja

2.1.1 Definisi Kenakalan Remaja

Menurut Kartono (2014), kenakalan remaja adalah perilaku jahat (dursila) yang merupakan gejala sakit (patologis) secara sosial pada anak-anak dan remaja yang disebabkan karena adanya suatu bentuk pengabaian sosial dari lingkungan sekitar sehingga mereka mengembangkan tingkah laku menyimpang. Santrock (2006, dalam Nasikhah & Prihastuti, 2013) menyatakan bahwa perilaku kenakalan remaja mengacu pada suatu rentang perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial hingga tindakan kriminal. Sedangkan menurut Elliot & Ageton (1980) kenakalan remaja merupakan suatu bentuk kejahatan yang dilakukan oleh remaja, kejahatan tersebut dapat berupa kejahatan terhadap benda, manusia, dan masyarakat, penggunaan jasa ilegal, pelanggaran status, dan penggunaan zat terlarang.

Pada penelitian ini, definisi kenakalan remaja berdasarkan acuan dari Elliot & Ageton (1980) karena berkaitan dengan konstruk alat ukur kenakalan remaja yang digunakan. Syarat suatu hal dapat dikatakan sebagai kenakalan adalah adanya unsur kesengajaan untuk melakukan hal yang kurang baik (Prodjodikoro, 2003).

2.1.2 Faktor-Faktor Perilaku Kenakalan Remaja

Perilaku kenakalan remaja disebabkan karena adanya beberapa faktor yang terbagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri remaja, sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri remaja.

2.1.2.1 Faktor Internal.

1. Identitas Diri

Pada tahapan psikososial menurut Erickson (Santrock, 2013) remaja sedang berada dalam tahapan *identity versus identity confusion*. Pada masa ini, remaja

sedang dihadapi oleh situasi yang membuat remaja berpikir tentang siapa dan ingin menjadi apa dirinya. Apabila pada masa ini remaja merasa tidak diterima oleh lingkungan sekitar, maka remaja akan cenderung mempunyai identitas diri yang negatif. Kenakalan remaja merupakan suatu bentuk kompensasi dalam pencarian jati diri (Erickson, dalam Santrock, 2013).

2. Usia

Pelaku kenakalan remaja mayoritas berada pada usia 15-19 tahun, dan sesudah 22 tahun kasus kenakalan remaja yang dilakukan remaja cenderung menurun (Kartono, 2014). Penjelasan mengenai usia resiko dan perilaku kenakalan remaja adalah pada usia 15-19 tahun, bagian otak manusia yang berfungsi untuk mengatur stimulus informasi dari luar belum matang. Hal tersebut berpengaruh pada kemampuan remaja untuk mengontrol impuls pada dirinya untuk membuat suatu keputusan (Papalia, Olds & Fieldman, 2008). Remaja yang tidak mampu mengontrol impuls yang telah disebutkan lebih banyak terlibat dalam kenakalan (Papalia, Olds & Fieldman, 2008).

3. Jenis Kelamin

Perilaku kenakalan remaja dapat dilakukan oleh remaja laki-laki atau perempuan, dan berdasarkan hasil yang telah ada bahwa intensitas kenakalan remaja yang dilakukan remaja laki-laki maupun perempuan tidak begitu berbeda.

2.1.2.2 *Faktor Eksternal.*

1. Faktor Keluarga

Keluarga merupakan lembaga utama dalam proses sosialisasi seseorang. Keluarga berpengaruh dalam menentukan dan membentuk watak serta kepribadian anak dan menjadi unit sosial terkecil yang memberikan fondasi primer untuk perkembangan anak. Baik atau buruk struktur keluarga akan memberikan dampak baik atau buruk dalam perkembangan jiwa serta jasmani anak (Kartono, 2014).

2. Lingkungan Sekolah yang Tidak Menguntungkan

Kondisi lingkungan sekolah yang tidak memenuhi persyaratan seperti tanpa halaman yang cukup luas, tanpa ruang olahraga, minimnya fasilitas ruang belajar, jumlah murid yang terlampaui banyak sehingga membuat keadaan yang tidak menyenangkan untuk remaja belajar di sekolah.

Selanjutnya, setiap hari remaja harus melakukan kegiatan yang membuat mereka tertekan karena harus duduk dan pasif mendengarkan, sehingga mereka merasa jemu, jengkel, dan apatis. Remaja merasa gerak-geriknya dibatasi, dan secara batin tertekan jika dilarang bertanya kalau tidak perlu. Kurangnya kesempatan yang diberikan pihak sekolah untuk bebas berekspresi, baik bersifat psikis maupun fisik karena semua sudah diatur dan dipastikan, mengikuti buku, kurikulum dan satuan pelajaran yang sudah “baku”.

Pada masyarakat *modern* yang serba kompleks seperti sekarang ini, tidak mengherankan jika muncul satu tipe guru/pengajar yang bersikap acuh tak acuh, tidak peka terhadap kesulitan anak, egoisitis, sehingga menyebarkan antipasti serta tidak menimbulkan semangat anak dalam belajar. Ada pula guru yang sering absen atau jarang mengajar di kelas tanpa meninggalkan tugas apapun. Jika hal ini terus dibiarkan, maka murid akan merasa dongkol dan resah. Akibat dari hal tersebut, ketika pulang sekolah para murid menjadi tidak terawasi dan berkeliaran. Mereka menjadi tidak disiplin, dan liar. Hal tersebut menyebabkan terjadinya perkelahian remaja secara individual atau kelompok antar sekolah.

3. Komunitas dan Status Sosial Ekonomi

Perilaku kenakalan remaja juga dapat dipengaruhi karena suatu komunitas (Chung & Steinberg, 2006). Pada komunitas yang memiliki tingkat kriminalitas tinggi akan memungkinkan remaja mencontoh model perilaku kriminal. Komunitas tersebut biasanya dicirikan dengan tingkat kemiskinan yang tinggi, banyaknya pengangguran serta padatnya penduduk dalam suatu lokasi.

Selain komunitas, status sosial ekonomi pada remaja juga menyebabkan munculnya perilaku kriminal (Chung & Steinberg, 2006). Tingkat sosial ekonomi yang rendah pada remaja akan membuat remaja merasa mendapatkan perhatian dari perilaku

kenakalan yang mereka lakukan. Pada lingkungan sosial ekonomi yang rendah biasanya perilaku geng atau kelompok teman sebaya biasanya berkaitan dengan perilaku mencari masalah, ketidakproduktifan serta usaha untuk melawan aturan-aturan yang berlaku di masyarakat (Chung & Steinberg, 2006).

4. Lingkungan Sekitar Pertemanan

Afiliasi dengan kelompok teman sebaya yang *delinkuen* dihubungkan dengan remaja yang berteman dengan perilaku seperti membawa senjata, menodong, serta penyalahgunaan obat-obatan (Paschal, dalam Alboukordi, dkk., 2012). Lingkungan adakalanya dihuni oleh orang dewasa serta anak-anak muda dengan perilaku kriminal dan anti-sosial, yang dapat menyebabkan munculnya reaksi emosional yang buruk pada remaja yang jiwanya masih mudah tergoyah (Kartono, 2014).

Pada jiwa remaja yang masih mudah tergoyah ini, jika mereka terus mendapatkan pengaruh dari tayangan porno, bacaan yang kurang bermoral dan sadistis, serta banyak melihat perilaku anti-sosial yang dilakukan orang dewasa, yang apabila remaja menetapkannya sebagai pola kebiasaan maka remaja akan mudah terjangkit perilaku buruk menetap (Kartono, 2014). Setelah itu gang-gang remaja berandalan yang biasanya “gagal belajar” beroperasi di jalan dengan cara menyebar teror di lingkungan, membuat onar, dan berkelahi sepanjang hari (Kartono, 2014).

Pada zaman *modern* seperti sekarang ini, banyak remaja yang ikut-ikutan dalam keserakahan materiil karena adanya nafsu yang berkuasa. Mereka berlomba memamerkan diri, menjaga gengsi, berfoya-foya, mabuk-mabukan dan rasa ingin memanjakan diri yang terlalu berlebihan (Kartono, 2014). Hal tersebut berdampak pada pemenuhan ambisi dan kebutuhan dengan cara melakukan pencurian, penodongan, perkelahian, penggarongan, pengeroyokan, pemerkosaan, dan pembunuhan (Kartono, 2014).

2.1.3 Dimensi Kenakalan Remaja

Pada kenakalan remaja, terdapat 6 dimensi kenakalan remaja berdasarkan tipologi kejahatan Glesser (Elliot & Ageton, 1980) antara lain:

1. Perilaku kejahatan terhadap benda seperti perusakan terhadap benda, pencurian, penipuan dan penggelapan.
2. Perilaku kejahatan terhadap manusia seperti pelecehan seksual, penyerangan berat/ringan dan perampokan.
3. Perilaku kejahatan terhadap masyarakat seperti membawa senjata tajam, mabuk-mabukan, dan melakukan pelanggaran yang semuanya dilakukan di tempat umum serta melakukan *phone sex*.
4. Perilaku menggunakan jasa ilegal seperti prostitusi, menjual obat-obatan terlarang, membeli atau menyediakan minuman beralkohol untuk anak dibawah umur.
5. Melakukan pelanggaran status, seperti kabur dari rumah atau membolos.
6. Perilaku penggunaan zat terlarang, seperti amfetamin, barbiturat, halusinogen, heroin dan kokain.

2.1.4 Alat Ukur Kenakalan Remaja

Penelitian ini menggunakan *The Self-Report Delinquency Scale* (SRD) yang digunakan untuk remaja berusia 11-19 tahun (Elliot & Ageton, 1980). Alat ukur ini terdiri dari 47 *item* yang terdiri dari 6 dimensi yaitu perilaku kejahatan terhadap benda, manusia, masyarakat, penggunaan jasa ilegal, pelanggaran status dan penggunaan obat-obatan terlarang. Tujuan dari penggunaan alat ukur tersebut adalah untuk melihat perilaku kenakalan remaja yang terjadi di rumah, sekolah dan komunitas. Melalui hasil analisis *National Youth Survey*, *The-Self Report Delinquency Scale* dinyatakan sebagai alat ukur yang komprehensif untuk mengukur kenakalan remaja karena *item-item* SRD telah relevan dengan subkultur dan gaya hidup kenakalan remaja yang terlihat dari berbagai literatur yang ada (Elliot & Ageton, 1980).

2.2 Keberfungsian Keluarga

2.2.1 Definisi Keberfungsian Keluarga

Keluarga serta keberfungsianya adalah dua hal yang penting dalam perkembangan kepribadian dan pembentukan karakter pada masing-masing individu,

keluarga, kualitas hidup dalam masyarakat dan masyarakat yang lebih luas (Schwab, Gray-Ice, & Prentice, 2002).

Keberfungsian keluarga adalah cara bagaimana anggota keluarga memenuhi peran dan tugas yang membnatu keluarga dalam hidup bersama dan melangkah maju seiring dengan waktu (Olson, 2000). Menurut Epstein, Levin, dan Bishop (dalam Walsh, 2003) keberfungsian keluarga merupakan sejauh mana suatu keluarga mampu menjalankan tugasnya masing-masing dengan tetap memperhatikan kesejahteraan dan perkembangan sosial, fisik, dan psikis pada masing-masing anggota keluarganya. Keberfungsian keluarga didefinisikan sebagai interaksi suatu keluarga dalam menjalankan tugas penting seperti menjaga pertumbuhan dan kesejahteraan masing-masing anggota keluarga serta mempertahankan integrasinya (Walsh, 2003).

Berdasarkan beberapa definisi di atas, penelitian ini mengacu pada definisi keberfungsian keluarga menurut Epstein, Levin, dan Bishop (dalam Walsh, 2003) yaitu sejauh mana suatu keluarga mampu menjalankan tugasnya masing-masing dengan tetap memperhatikan kesejahteraan dan perkembangan sosial, fisik, dan psikis pada masing-masing anggota keluarganya.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Keberfungsian Keluarga

Menurut Bray (1995), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keberfungsian keluarga, diantaranya adalah:

1. Komposisi keluarga, diantaranya adalah keanggotaan keluarga (pasangan suami istri, pasangan dan anak, orang tua tunggal) dan struktur keluarga (keluarga inti, keluarga bercerai, keluarga tiri).
2. Proses keluarga, diantaranya adalah perilaku dan interaksi yang menggambarkan karakteristik keluarga. Proses keluarga meliputi konflik, perbedaan, komunikasi, pemecahan masalah, dan kontrol.
3. Afek keluarga, diantaranya adalah ekspresi emosional anggota keluarga. Afek dan emosi menentukan karakter dan konteks hubungan. Afek memiliki pengaruh pada cara bagaimana keluarga berkomunikasi.
4. Organisasi keluarga, diantaranya adalah peran, peraturan serta harapan akan perilaku yang berkontribusi dalam keberfungsian keluarga.

2.2.3 Teori Keberfungsian Keluarga

Terdapat beberapa pendekatan terkait teori *family functioning*, diantaranya adalah:

2.2.3.1 *Circumplex Model of Marital and Family Systems.*

Pendekatan ini dikembangkan oleh Olson pada tahun 1999. *The Circumplex Model* biasa digunakan sebagai “diagnosis berelasi” karena sistemnya berfokus pada penyatuan tiga dimensi yang dianggap relevan dengan teori keluarga. *The Circumplex Model* berfokus pada tiga dimensi utama yang terdapat dalam *Marital and Family Systems*, yang diantaranya adalah kohesi, fleksibilitas, dan komunikasi. Hipotesis utama dalam *Marital and Family Systems* adalah pasangan yang seimbang dan sistem keluarga cenderung dapat lebih berfungsi dengan baik dibandingkan sistem yang tidak seimbang. *The Circumplex Model* cocok digunakan untuk asesmen klinis, rencana *treatment*, dan memiliki hasil efektif pada terapi pernikahan dan keluarga. *The Circumplex Model* diukur dengan menggunakan beberapa skala, diantaranya adalah *The Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales* (FACES) yang terdiri dari empat versi dengan total 111 *item* yang digunakan untuk mengukur kohesi dan fleksibilitas sedangkan dimensi komunikasi dapat diukur dengan *Family Communication Scale*.

2.2.3.2 *McMaster Model of Family Functioning.*

Teori ini merupakan salah satu teori yang telah berkembang selama lebih dari 40 tahun dalam bidang klinis, penelitian, dan pengajaran. MMFF didasarkan pada beberapa asumsi dari teori sistem. Aspek yang menjadi dasar dalam teori ini adalah:

1. Setiap bagian dalam suatu keluarga saling berkaitan satu sama lain.
2. Satu bagian dalam suatu keluarga tidak dapat dipahami sepenuhnya jika dipisahkan dari sistem keluarga yang lainnya.
3. Keberfungsian keluarga tidak dapat dipahami sepenuhnya hanya dengan memahami satu bagiannya saja dalam suatu keluarga.
4. Struktur dan organisasi dalam suatu keluarga merupakan faktor penting dalam mempengaruhi serta menentukan perilaku anggota keluarga.

5. Pola transaksional pada sistem keluarga sangat mempengaruhi dalam membentuk perilaku anggota keluarga.

Fungsi dari suatu keluarga dalam MMFF adalah sebagai pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis, dan sosial serta menciptakan suatu kondisi yang memungkinkan untuk berkembang dalam anggota keluarga (Epstein, Levin, & Bishop, 1976 dalam Walsh, 2003). Dalam memenuhi fungsi keluarga, terdapat beberapa tugas yang harus dihadapi yaitu area tugas dasar, area tugas perkembangan, serta area kondisi darurat. Area tugas dasar berkaitan dengan kebutuhan jasmani seperti makanan, uang, tempat tinggal, dan transportasi. Area tugas perkembangan merupakan area dimana keluarga harus menghadapi perubahan karena perkembangan seiring berjalannya waktu. Area kondisi darurat berkaitan dengan kondisi krisis keluarga.

Faktor kesehatan yang berpengaruh pada kesehatan emosional dan/atau fisik anggota keluarga merupakan fokus dari MMFF. MMFF didasarkan pada teori sistem. Keluarga adalah sistem terbuka yang terdiri dari sistem dalam sistem dalam sistem/subsistem (individu) yang berkaitan dengan sistem lain (keluarga besar, sekolah, dan masyarakat). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teori *The McMaster Family Functioning* karena teori ini membahas tentang keberfungsian keluarga dengan melihatnya dari enam dimensi dan satu subskala secara spesifik dibandingkan dengan teori lainnya. Salah satu aspek mendasar yang menjadi teori ini adalah struktur dan organisasi keluarga adalah faktor yang paling berkontribusi dalam mempengaruhi dan menentukan perilaku anggota keluarga sehingga sesuai dengan variabel terikat yaitu kenakalan remaja.

2.2.3.3 *The Beavers' Systems Model.*

Teori ini dikembangkan oleh Beavers dan Hompson pada tahun 1993. Terdapat dua konstruk yang diukur dalam teori ini, yaitu *competence* dan *style*. Kedua hal tersebut dirancang untuk menilai seberapa baik suatu keluarga sebagai unit interaksional, melakukan dan memelihara tugas yang diperlukan dalam mengatur dan mengelolanya. Indikator dari *competence* adalah *egalitarian leadership*, *strong parental or other adult coalitions*, dan *established generational boundaries*. *Competence* melibatkan bagaimana anggota keluarga mengembangkan otonomi

keluarga. *Family style* merujuk pada tingkat *centripetal* (CP) atau *centrifugal* (CF). CP berorientasi pada keluarga, kohesivitas, dan mencoba menekan atau menyangkal perasaan negatif terhadap satu sama lain. Sebaliknya, CF mencari kepuasan melalui interaksi dan kegiatan di luar keluarga, lebih sering mengembangkan gangguan eksternalisasi daripada internalisasi (Schwab, Gray-Ice, & Prentice, 2002).

2.2.4 Instrumen Keberfungsian Keluarga

Penelitian ini menggunakan *Family Assessment Device* (FAD). FAD didasarkan pada *McMaster Family Functioning* (MMFF) sesuai dengan teori yang dibahas dalam penelitian ini. MMFF berorientasi pada konsep klinis keluarga. FAD menggambarkan struktur dan organisasi kelompok keluarga dan pola transaksi antar anggota keluarga untuk membedakan keluarga yang sehat dengan yang tidak sehat. *Family Assessment Device* (FAD) berisi 53 item kuesioner *self-report* untuk seluruh anggota keluarga yang berusia lebih dari 12 tahun. Terdapat enam dimensi dan satu subskala keberfungsian keluarga secara umum (*general functioning*) dalam MMFF yang digunakan untuk mengukur kesehatan keluarga secara menyeluruh. Setiap anggota keluarga menggambarkan keluarga mereka dengan memilih satu dari empat alternatif respon yang terdiri dari sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai, dan sangat tidak sesuai (Epstein, Baldwin, & Bishop, 1983).

FAD memberikan gambaran keluarga yang lebih rinci daripada skala keberfungsian keluarga yang lain, karena mengandung tujuh skala berbeda yang masing-masing memiliki reliabilitas yang baik. Reliabilitas masing-masing skala, yakni pemecahan masalah (.74), komunikasi (.75), peran (.72), responsif afektif (.83), keterlibatan afektif (.78), kontrol perilaku (.72), dan fungsi umum (.92). Validitas FAD telah diuji dan menunjukkan bahwa FAD merupakan prediktor yang kuat dalam mengukur keberfungsian keluarga (Miller, Bishop, Epstein, & Keitner, 1985). Instrumen FAD memiliki *social desirability* yang rendah pada tiap dimensinya.

2.2.5 Dimensi Keberfungsian Keluarga

Penelitian ini menggunakan alat ukur *McMaster Family Assessment Device* (FAD). Alat ukur ini mengukur tentang kesehatan keluarga yang terdapat pada enam dimensi dan satu subskala keberfungsian umum (*general functioning*). Berikut ini adalah penjabaran dimensi FAD:

2.2.5.1 Pemecahan Masalah (*Problem Solving*).

Dimensi pemecahan masalah membahas mengenai sejauh mana keluarga mampu menyelesaikan masalah sehingga dapat mempertahankan keberfungsian keluarga yang efektif. Dalam suatu keluarga, masalah diartikan sebagai isu yang dapat menyebabkan keluarga kesulitan untuk menemukan solusi serta keberadaan isu tersebut dapat mengancam integritas dan kemampuan keluarga untuk berfungsi. Masalah keluarga terbagi menjadi dua, yaitu masalah instrumental dan masalah afektif. Masalah instrumental merupakan hal mendasar yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari, seperti misalnya pengaturan uang, transportasi, tempat tinggal, dan makanan. Sedangkan masalah afektif berkaitan dengan perasaan dan pengalaman emosional seperti rasa marah dan depresi. Terdapat tujuh tahap dalam pemecahan masalah, antara lain:

1. Mengidentifikasi masalah
2. Mengkomunikasikan masalah pada sumber yang tepat
3. Mengembangkan berbagai alternatif tindakan yang akan dilakukan
4. Memutuskan tindakan yang akan dilakukan
5. Melaksanakan tindakan
6. Mengawasi tindakan yang telah dilakukan
7. Mengevaluasi keberhasilan tindakan yang dilakukan

Keluarga yang mampu menyelesaikan masalah secara sistematis merupakan keluarga yang memiliki keberfungsian efektif. Sebaliknya, keluarga yang tidak mampu menyelesaikan masalah secara sistematis dan hanya menyelesaikan sedikit tahapan, maka keluarga tersebut merupakan keluarga yang tidak memiliki keberfungsian efektif

2.2.5.2 *Komunikasi (Communication).*

Komunikasi merupakan cara yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam bertukar informasi secara verbal. Dimensi komunikasi terbagi menjadi dua yaitu area instrumental dan area afektif. Terdapat dua aspek tambahan yang dapat diukur dari dimensi komunikasi, yaitu apakah komunikasi jelas atau terselubung dan apakah komunikasi langsung dan tidak langsung? Berdasarkan kedua aspek tersebut, terbentuk empat gaya komunikasi, yaitu jelas dan langsung, jelas dan tidak langsung, terselubung dan langsung, serta terselubung dan tidak langsung. Dalam MMFF, keluarga yang efektif menjalankan komunikasi secara jelas dan langsung. Sebaliknya, keluarga yang tidak efektif menjalankan komunikasi tidak langsung dan terselubung.

2.2.5.3 *Peran (Roles).*

Peran merupakan perilaku yang dilakukan berulang untuk memenuhi fungsi keluarga. Terdapat beberapa fungsi yang harus dijalankan oleh anggota keluarga agar sistem keluarga tetap efektif dan sehat. Fungsi-fungsi tersebut antara lain:

1. Penyedia kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, dan uang.
2. Pengasuhan dan dukungan, seperti kehangatan, dukungan bagi anggota keluarga, dan perasaan nyaman.
3. Pemenuhan kebutuhan seksual bagi suami dan istri yang didukung oleh kedekatan secara emosi.
4. Perkembangan pribadi, seperti tugas yang berkaitan dengan perkembangan fisik, emosi, pendidikan, dan sosial bagi anak, karir dan perkembangan sosial bagi dewasa.
5. Pengaturan dan pemeliharaan sistem keluarga, seperti tindakan yang dilakukan sebagai standar keluarga, seperti pengambilan keputusan, batas keanggotaan keluarga, kontrol perilaku, pengaturan keuangan, dan kesehatan keluarga.

Selain yang telah disebutkan, terdapat fungsi lain yang melengkapi dalam dimensi ini, antara lain:

1. Pembagian peran, pola keluarga dalam menentukan peran dengan berbagai pertimbangan seperti kesesuaian peran, keterampilan, dan kepuasan anggota keluarga pada peran yang dimiliki.

2. Pertanggungjawaban peran, yang mana keluarga memastikan peran anggota keluarga sudah dijalani dan berfungsi dengan baik.

Keluarga yang efektif memiliki pembagian peran yang jelas, kebutuhan keluarga terpenuhi, alokasi masuk akal, dan tidak membebani.

2.2.5.4 *Respon Afektif (Affective Responsiveness)*.

Pada dimensi ini, respon afektif didefinisikan sebagai suatu kemampuan keluarga dalam memberi respon terhadap stimulus yang diterima dengan perasaan yang tepat, baik secara kuantitatif maupun secara kualitatif. Respon kuantitatif berarti durasi serta intensitas emosi yang dirasakan. Sedangkan respon kualitatif berarti kemampuan anggota keluarga untuk menampilkan segala emosi yang muncul sesuai dengan stimulus dan konteks situasi. Keluarga yang efektif mampu menampilkan respon secara bervariasi dan sesuai dengan situasi yang dihadapi. Emosi yang dirasakan dapat memiliki durasi dan intensitas yang tepat. Keluarga yang tidak efektif memiliki konteks variasi respon yang sedikit serta durasi dan intensitasnya tidak sesuai dengan kondisi yang dihadapi.

2.2.5.5 *Keterlibatan Afektif (Affective Involvement)*.

Dimensi ini melihat sejauh mana keluarga mampu menunjukkan rasa ketertarikan dan penghargaan pada aktifitas serta minat anggota keluarga lainnya. Dimensi ini berfokus pada besarnya ketertarikan yang ditunjukkan dan sikap saat menampilkan ketertarikan terhadap satu sama lain. Terdapat enam jenis keterlibatan, antara lain:

1. Keterlibatan tanpa perasaan, menunjukkan sedikit ketertarikan.
2. Keterlibatan empatik, terlibat dengan anggota keluarga lain demi anggota keluarga lainnya.
3. Keterlibatan narsistik, menunjukkan ketertarikan jika perilaku tersebut bermanfaat bagi dirinya sendiri.
4. Keterlibatan simbiotik, keterlibatan yang berlebihan sehingga bersifat patologis dan mengganggu.
5. Kurang terlibat, sama sekali tidak menunjukkan ketertarikan.
6. Terlalu terlibat, menunjukkan ketertarikan yang berlebihan.

Keluarga yang efektif dan berfungsi mampu menunjukkan gaya keterlibatan empatik. Keluarga yang tidak efektif menunjukkan keterlibatan simbiotik.

2.2.5.6 Kontrol Perilaku (*Behavior Control*).

Dimensi ini didefinisikan sebagai pola yang dipakai dalam keluarga dalam menangani perilaku pada tiga situasi, yaitu situasi fisik yang berbahaya, situasi yang berhubungan dengan mengekspresikan kebutuhan serta dorongan psikobiologis, serta situasi yang melibatkan sosialisasi interpersonal, baik dengan anggota keluarga maupun orang lain. Setiap keluarga mempunyai standar tentang perilaku yang dapat diterima dan yang tidak dapat diterima. Perilaku ini dikategorikan pada empat jenis, antara lain:

1. *Rigid behavior control*, standar yang sempit dan kaku, minim negosiasi dan perubahan.
2. *Flexible behavior control*, standar yang logis, terdapat peluang untuk negosiasi dan perubahan tergantung konteks.
3. *Laissez-faire behavior control*, tidak adanya standar yang berlaku dan pada setiap perubahan diperbolehkan tanpa melihat konteks.
4. *Chaotic behavior control*, perubahan tidak terduga sehingga anggota keluarga tidak mengetahui standar yang sedang berlaku dan kemungkinan adanya negosiasi.

2.3 Hubungan Antar Variabel

Keluarga merupakan unit penting dalam membantu perkembangan remaja. Remaja yang sejak dari kecil berada pada lingkungan keluarga yang memberikan arahan positif akan menjadikan remaja berperilaku baik dan tidak berperilaku menyimpang. Keluarga yang berhasil menjadikan remaja berperilaku baik adalah keluarga yang mampu menjalankan tugas anggota keluarganya masing-masing. Fatchurahman & Pratiko (2013) mengemukakan keberfungsian keluarga dalam mengurangi perilaku negatif atau kenakalan remaja sangat menentukan, semakin meningkatnya keberfungsian sosial sebuah keluarga dalam melaksanakan tugas

kehidupan, peranan, dan fungsinya maka akan semakin rendah tingkat atau kualitas kenakalan anak-anaknya. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan anak yang melakukan kenakalan remaja memiliki tingkat keberfungsian keluarga yang lebih rendah (Afrillia & Kurniati, 2008, dalam Fatchurahman & Pratiko, 2013).

Pada dasarnya remaja membutuhkan arahan untuk menuntun dirinya melewati masa-masa sulit dalam tahapan perkembangannya. Arahan tersebut diperlukan dari keluarga dan orang-orang yang berada di dekatnya. Gunarsa (1993, dalam Nisfiannoor & Yulianti, 2005) mengemukakan dalam proses perkembangan yang sulit dan masa yang membingungkan, remaja membutuhkan pengertian dan bantuan dari orang yang dicintai terutama orang tua dan keluarga. Nisfiannoor & Yulianti (2005) salah satu fungsi keluarga adalah memberikan rasa aman, maka dalam masa krisisnya remaja benar-benar membutuhkan realisasi fungsi tersebut. Ia juga menambahkan bahwa sebab dalam masa krisis, seseorang kehilangan pegangan yang memadai dan pedoman hidupnya.

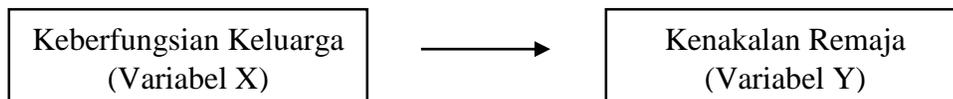
Berdasarkan beberapa literatur yang telah dijelaskan di atas, peneliti menemukan adanya pengaruh keberfungsian keluarga terhadap kenakalan remaja. Berfungsi atau tidaknya suatu keluarga akan menentukan bagaimana remaja akan berperilaku. Hal ini didukung oleh pernyataan Herawati & Wulan (2013) yang mengemukakan bahwa keluarga merupakan lingkungan sosial pertama untuk tumbuh kembang remaja dengan memiliki peran dan tugas yang harus dijalankannya. Dijalankannya peran serta tugas oleh suatu keluarga mengacu pada adanya keberfungsian keluarga. Oleh karena itu, keluarga memiliki fungsi dan peran penting dalam pengasuhan dan pembinaan terhadap perilaku anak (Rochaningsih, 2014).

2.4 Kerangka Berpikir

Kenakalan remaja dapat terjadi karena disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal berasal dari luar diri remaja, sedangkan faktor internal berasal dari dalam diri remaja. Faktor eksternal yang berpengaruh terhadap kenakalan remaja salah satunya adalah keluarga. Hal itu dikarenakan keluarga sebagai

unit pertama anak mengenal bentuk-bentuk perilaku. Perilaku positif yang diajarkan pada anak akan membentuk perilaku yang positif juga pada anak, begitu juga sebaliknya. Keluarga yang dapat menjalankan tugas masing-masing anggota keluarganya dengan baik disebut sebagai keberfungsian keluarga.

Salah satu perkiraan terjadinya kenakalan remaja adalah kurangnya keberfungsian keluarga. Keberfungsian keluarga dapat dikatakan berhasil apabila menumbuh kembangkan karakter yang positif pada remaja. Hal itu dikarenakan keluarga merupakan orang-orang yang pertama kali dikenal oleh remaja. Keluarga memainkan peranan penting dalam pembentukan karakter remaja. Warga (1983, dalam Retnowati, Widhiarso, dan Rohmani, 2003) mengemukakan bahwa salah satu fungsi keluarga adalah sosialisasi nilai keluarga mengenai bagaimana anak bersikap dan berperilaku. Kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



2.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian pustaka di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah “terdapat pengaruh keberfungsian keluarga terhadap kenakalan remaja pada siswa Sekolah Menengah Kejuruan di Jakarta Timur”.

2.6 Hasil Penelitian yang Relevan

Berikut ini adalah berbagai hasil penelitian yang relevan dari hasil literatur *review*:

1. Penelitian Duratun Nasikhah dan Dra. Prihastuti, SU dari Fakultas Psikologi Universitas Airlangga tahun 2013 yang berjudul “Hubungan antara Tingkat

Religiusitas dengan Perilaku Kenakalan Remaja pada Masa Remaja Awal”. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat religiusitas dengan perilaku kenakalan remaja. Nilai taraf signifikannya adalah 0,001 yang berarti ada hubungan yang signifikan secara statistik. Besar nilai uji korelasi adalah -0,588 yang berarti *effect size* hubungan yang ditimbulkan besar.

2. Penelitian Sofia Retnowati, Wahyu Widhiarso, dan Kumala Windya Rohmani dari Universitas Gadjah Mada pada tahun 2003 yang berjudul “Peranan Keberfungsian Keluarga pada Pemahaman dan Pengungkapan Emosi”. Hasil penelitian menyatakan bahwa keberfungsian keluarga berperan terhadap pemahaman emosi dan pengungkapan emosi. Nilai koefisien beta yang dihasilkan secara berturut-turut: 0,078 ($p < 0,05$) dan 0,091 ($p < 0,05$). Selain itu peranan pemahaman emosi sebagai mediator peranan keberfungsian keluarga pada pengungkapan emosi juga terbukti ($\beta = 0,118$; $p < 0,05$).
3. Penelitian Sriyanto, Aim Abdulkarim, Asmawi Zainul, dan Enok Maryani dari Universitas Pendidikan Indonesia Bandung pada tahun 2014 yang berjudul “Perilaku Asertif dan Kecenderungan Kenakalan Remaja Berdasarkan Pola Asuh dan Peran Media Massa.” Hasil penelitian menyatakan melalui hasil uji statistik, maka hasil uji hipotesis dengan taraf signifikansi 0,05 dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua berpengaruh signifikan positif terhadap perilaku asertif. Pengaruh positif pola asuh terhadap perilaku asertif digambarkan bahwa orang tua menjadi faktor penting dalam pembentukan kepribadian anak, yang akan menentukan perkembangan selanjutnya.