

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kesepian**

##### **2.1.1 Definisi Kesepian**

Kesepian merupakan masalah psikososial yang dapat dialami oleh individu. Kesepian sering didefinisikan sebagai perbedaan subjektif antara hubungan interpersonal yang diinginkan dan yang diterima (Zysberg, 2011). De Jong Gierveld mendefinisikan kesepian sebagai situasi yang terjadi akibat dari kurangnya kualitas hubungan dengan orang lain. Hal ini termasuk situasi saat jumlah hubungan yang ada dianggap lebih kecil dari yang diinginkan, serta situasi dimana seseorang belum menyadari keintiman yang ia inginkan (De Jong Gierveld, 1987 dalam De Jong Gierveld & Tilburg, 2006).

Perlman dan Peplau (1998) merumuskan kesepian sebagai pengalaman tidak menyenangkan yang terjadi ketika kurangnya jaringan hubungan sosial seseorang yang penting, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Menurut Baron dan Byrne (2005) kesepian adalah reaksi emosional dan kognitif yang diakibatkan oleh hasrat hubungan akrab namun tidak dapat mencapainya. Individu yang kesepian adalah orang yang menginginkan teman namun tidak memilikinya (Burger, 1995 dalam Baron & Byrne, 2005).

Dari beberapa definisi di atas, peneliti mengacu pada teori De Jong Gierveld yang mendefinisikan kesepian sebagai situasi yang terjadi akibat dari kurangnya kualitas hubungan dengan orang lain. De Jong Gierveld dan koleganya mengembangkan teori kesepian pada tahun 1985. Berdasarkan teori Weiss tahun 1976, De Jong Gierveld mengembangkan instrumen kesepian unidimensi, yaitu *De Jong Gierveld Loneliness Scale*.

## **2.1.2 Teori Kesepian**

### **2.1.2.1 Teori Kesepian Menurut Zimmerman**

Publikasi tertua mengenai teori kesepian adalah *Über Die Einsamkeit* yang dikemukakan oleh Zimmerman pada tahun 1785-1786 (De Jong Gierveld, Tilburg, & Dykstra, 2006). Zimmerman membedakan jenis kesepian menjadi positif dan negatif. Kesepian positif terkait dengan situasi dimana individu menarik diri dari kesulitan hidup sehari-hari dan berorientasi pada tujuan yang lebih tinggi, seperti refleksi, meditasi, dan komunikasi dengan Tuhan. Saat ini, kesepian positif lebih sering disebut dengan konsep yang terpisah, yakni privasi. Kesepian negatif terkait dengan situasi kurang menyenangkan atau tidak dapat diterima dari hubungan pribadi dan kontak dengan orang lain. Kesepian negatif saat ini lebih tepat digunakan dalam konsep kesepian.

### **2.1.2.2 Teori Kesepian Menurut Perlman dan Peplau**

Perlman dan Peplau membagi tiga poin kesepakatan dalam pandangannya tentang kesepian, yaitu kesepian adalah hasil penurunan hubungan sosial seseorang. Kesepian adalah pengalaman subjektif: bukan persamaan dari isolasi sosial objektif. Kesepian adalah pengalaman yang tidak menyenangkan. Perlman dan Peplau (1998) membahas satu tipologi yang membagi dua jenis kesepian yakni *trait loneliness* dan *state loneliness*.

*State loneliness* terjadi dalam waktu yang singkat dan situasi yang spesifik. *Trait loneliness* terjadi dalam waktu yang lama pada kehidupan manusia dan terjadi dalam berbagai situasi yang umum. Beberapa bukti yang ada menunjukkan individu dengan *trait loneliness* memiliki kemampuan sosial yang lebih rendah, kepribadian yang sulit diubah, dan memiliki kesulitan dalam keterbatasan sosialnya. Perlman dan Peplau mengembangkan instrumen University of California, Los Angeles (UCLA) *Loneliness Scale* dengan 20 butir soal.

### **2.1.2.3 Teori Kesepian Menurut De Jong Gierveld**

De Jong Gierveld mengembangkan teori dan skala kesepian pada tahun 1985. Teori ini menganggap kesepian diakibatkan oleh sedikitnya hubungan sosial yang

dimiliki individu. Perasaan negatif tersebut dapat dirasakan oleh individu dengan berbagai usia (De Jong Gierveld & Tilburg, 2006). Pada tahun 1985, De Jong Gierveld dan koleganya melakukan penelitian kualitatif sebagai langkah awal dalam mengembangkan skala kesepian yang diberi nama *De Jong Gierveld Loneliness Scale* (DJGLS) dengan 11 butir soal. Butir soal dalam skala tersebut merupakan pengembangan dari teori Weiss tahun 1973 tentang kesepian sosial dan kesepian emosional yang terdiri dari masing-masing 5 dan 6 butir soal (De Jong Gierveld, Tilburg, & Dykstra, 2006). De Jong Gierveld dan Tilburg (1999) mengembangkan *loneliness model* yang didasarkan pada pendekatan kognitif. Karakteristik pada pendekatan ini adalah penekanan pada perbedaan antara afeksi interpersonal dan keintiman yang diinginkan dengan yang dimiliki, semakin besar perbedaan tersebut maka semakin besar rasa kesepian.

Penelitian ini menggunakan teori dan instrumen yang dikembangkan oleh De Jong Gierveld. *De Jong Gierveld Loneliness Scale* (DJGLS) tidak hanya dikembangkan untuk mengukur tipe kesepian, tetapi juga dapat mengukur tingkat keparahan kesepian yang dirasakan oleh individu, sehingga memiliki hasil pengukuran yang lebih spesifik. Selain itu, *De Jong Gierveld Loneliness Scale* merupakan skala unidimensi yang dikembangkan dari dua jenis kesepian menurut Weiss, yakni kesepian sosial dan kesepian emosional. Kedua dimensi tersebut memiliki korelasi yang spesifik (De Jong Gierveld, Tilburg, & Dykstra, 2006). Instrumen tersebut telah diterjemahkan ke berbagai bahasa dan digunakan dalam penelitian di berbagai negara.

### **2.1.3 Dimensi Kesepian**

De Jong Gierveld mengembangkan teori Weiss pada tahun 1973 yang membagi dua dimensi kesepian, yakni kesepian sosial dan kesepian emosional. Komponen kesepian menurut Weiss, yaitu:

### **2.1.3.1 *Kesepian Emosional***

Kesepian emosional adalah kesepian yang disebabkan oleh kurangnya hubungan intim atau keterikatan emosional yang dekat, seperti kehadiran pasangan. Kesepian emosional memiliki karakteristik yakni perasaan kekosongan yang mendalam, serta perasaan ditinggalkan (De Jong Gierveld & Tilburg, 2010). Individu membutuhkan hubungan yang intim seperti hubungan romantis pada pasangan dan hubungan kelekatan antara pengasuh dan anak. Kekurangan dalam hubungan ini dapat menyebabkan individu mengalami kesepian emosional (DiTommaso, Brannen, & Best, 2004). Individu yang bercerai, mengakhiri hubungan percintaan, menjadi janda atau duda, dapat merasakan kesepian emosional. Perasaan kesepian emosional tersebut dapat mendorong seseorang untuk mencari hubungan yang lebih intim antar individu (Russell, Cutrona, Rose, & Yurko, 1984).

Kesepian emosional dapat menyebabkan kesendirian, kecemasan, peka yang berlebihan, perasaan ditinggalkan, kewaspadaan terhadap ancaman, dan ketakutan tanpa sebab. Weiss menyebutkan bahwa kesepian emosional memiliki efek yang lebih serius daripada kesepian sosial. Menurut Weiss, tipe kesepian ini hanya dapat diatasi dengan hubungan *attachment* yang memuaskan atau pengembalian dari sesuatu yang telah hilang (DiTommaso & Spinner, 1997).

### **2.1.3.2 *Kesepian Sosial***

Kesepian sosial adalah hasil dari tidak adanya kontak yang lebih luas atau kurangnya hubungan dengan jaringan sosial seperti teman dan lingkungan sekitar. Seseorang yang pindah ke tempat dimana terdapat orang-orang yang baru dikenalnya, dapat mengalami kesepian sosial (De Jong Gierveld & Tilburg, 2010). Weiss mengaitkan kesepian sosial dengan afiliasi. Afiliasi digambarkan sebagai hubungan sosial, seperti persahabatan dan hubungan kerja. Kurangnya jenis hubungan-hubungan tersebut, dapat mencerminkan perasaan kesepian sosial (DiTommaso, Brannen, & Best, 2004).

Kesepian sosial berkaitan dengan kuantitas dan kualitas hubungan persahabatan. Persahabatan memiliki fungsi untuk dapat melayani individu, seperti

membimbing dan memberikan rasa kelayakan. Oleh karena itu, kesepian terkait dengan jenis tertentu dari hubungan sosial dan persahabatan yang dimiliki seseorang. Kesepian sosial dapat menyebabkan perasaan cemas dan depresi (Russell, Cutrona, Rose, & Yurko, 1984).

Weiss menyebutkan kesepian sosial memotivasi orang untuk mencari kegiatan dan berpartisipasi dalam kelompok, tetapi juga dapat menimbulkan penyimpangan perilaku seperti *self-talk* dan mengonsumsi alkohol (DiTommaso & Spinner, 1997). Tipe kesepian ini hanya dapat diatasi dengan akses ke hubungan sosial yang memuaskan (DiTommaso & Spinner, 1993).

#### **2.1.4 Faktor yang Memengaruhi Kesepian**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesepian menurut Peplau & Perlman (1979), yaitu:

##### **2.1.4.1 Faktor Pemicu Kesepian**

Faktor pemicu adalah adanya perubahan dalam hubungan sosial seseorang yang sebenarnya, sehingga hubungan sosial yang dijalankan orang tersebut jauh dari apa yang diharapkannya. Faktor-faktor pemicu antara lain:

1. Berakhirnya suatu hubungan dekat seperti kematian, perceraian, dan putus cinta.
2. Pemisahan fisik dari keluarga dan teman-teman.
3. Perubahan status seperti kepergian anak karena menikah, pensiun, pengangguran, bahkan promosi jabatan yang dapat mengurangi kontak sosial.
4. Kurangnya kualitas dan kepuasan dari hubungan sosial.

Kesepian juga dapat dipicu saat harapan seseorang dari kontak sosial meningkat, namun perubahan sosial yang terjadi tidak sesuai dengan apa yang mereka inginkan.

#### **2.1.4.2 Faktor yang Mempertahankan Kesepian**

Karakteristik individu yang membuat seseorang sulit untuk membangun atau mempertahankan hubungan yang memuaskan dapat meningkatkan kemungkinan kesepian. Karakteristik ini mempengaruhi kesepian dalam beberapa cara, yaitu:

1. Karakteristik yang mengurangi keinginan sosial seseorang dapat membatasi kesempatan untuk memiliki hubungan sosial.
2. Karakteristik pribadi dapat mempengaruhi perilaku seseorang.
3. Kualitas pribadi menentukan bagaimana seseorang bereaksi terhadap perubahan atau hubungan sosial yang dicapai. Serta berpengaruh pada seberapa efektif orang tersebut dalam menghindari, meminimalkan atau mengurangi kesepian.

Dalam hal ini, orang yang kesepian terjebak dalam suatu spiral sosial. Ia menolak orang lain, kurang terampil dalam bidang sosial dan dalam kasus-kasus tertentu juga ditolak oleh orang lain. Komponen tersebut dapat membuat kehidupan sosial orang yang bersangkutan menjadi lebih sulit dan kurang menguntungkan.

#### **2.1.5 Instrumen Kesepian**

Ada beberapa instrumen yang mengukur kesepian, diantaranya adalah *The Social and Emotional Loneliness Scale for Adults* (SELSA) merupakan instrumen yang dikembangkan oleh DiTommaso & Spinner pada tahun 1993. Kuesioner ini dirancang untuk menilai tingkat kesepian emosional dan kesepian sosial yang dialami oleh individu. Skala ini terdiri dari tiga subskala dari 12, 11 dan 14 butir soal, masing-masing memiliki 7 pilihan respon dari sangat tidak sesuai sampai sangat sesuai (DiTommaso & Spinner, 1993). Tiga skala SELSA memiliki reliabilitas internal yang sangat baik (Cronbach Alpha berkisar 0,89-0,93) (DiTommaso & Spinner, 1997).

Pada tahun 1978, Russell, Peplau, dan Perlman mengembangkan instrumen kesepian yang diterbitkan oleh University of California, Los Angeles (UCLA). *UCLA Loneliness Scale* merupakan pengukuran tertulis yang terdiri dari 20 butir soal

(Perlman & Peplau, 1998). *UCLA Loneliness Scale* memiliki hasil cronbach alpha yang tinggi yaitu 0,94 dan reliabilitas *test-retest* yang baik (Perlman & Peplau, 1981). Instrumen ini telah diterjemahkan ke berbagai bahasa dan digunakan untuk penelitian di berbagai negara.

Pada tahun 1985, De Jong Gierveld dan koleganya melakukan penelitian kualitatif sebagai langkah awal dalam mengembangkan skala kesepian yang diberi nama *De Jong Gierveld Loneliness Scale* (DJGLS). Awalnya pada skala ini terdapat 34 butir soal skala multidimensi. Pengembangan skala dilakukan oleh para peneliti dengan mulai menganalisa isi dari laporan yang ditulis oleh 114 orang yang kesepian tentang pengalaman mereka. Selanjutnya, butir soal diuji pada 59 perempuan dan laki-laki. Butir soal yang telah direvisi termasuk dalam kuesioner yang diberikan dengan wawancara secara terstruktur pada 556 perempuan dan laki-laki. Instrumen dengan 34 skala butir soal lebih tepat digunakan untuk mengukur perasaan kesepian yang parah, maka dilakukan perubahan. Skala unidimensi dengan 11 butir soal, dikembangkan dengan membagi dua dimensi kesepian emosional dan kesepian sosial.

*De Jong Gierveld Loneliness Scale* terdiri dari 11 butir soal; enam yang diformulasikan negatif dan lima yang diformulasikan secara positif. *De Jong Gierveld Loneliness Scale* menilai tingkat keparahan kesepian dan intensitasnya. Skala kesepian dapat digunakan melalui wawancara secara langsung, wawancara tidak langsung (melalui telepon), pengisian kuesioner melalui *email*, serta pengumpulan data menggunakan media elektronik. Skala reliabilitas cronbach  $\alpha$  yang dimiliki berkisar 0,80-0,90 (De Jong Gierveld & Tilburg, 1999)

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini menggunakan *De Jong Gierveld Loneliness Scale* untuk mengukur variabel kesepian. Alasan penggunaan instrumen tersebut adalah karena tiap dimensi memiliki reliabilitas yang tinggi. Skala ini hanya terdiri dari 11 butir soal, jumlah tersebut lebih sedikit daripada instrumen kesepian lainnya. Keistimewaan *De Jong Gierveld Loneliness Scale* adalah dapat mengukur tingkat keparahan dan intensitas kesepian yang dirasakan, dengan demikian dapat menggambarkan kesepian yang dirasakan oleh seseorang secara lebih spesifik.

## **2.2 Keberfungsian Keluarga**

### **2.2.1 Definisi Keberfungsian Keluarga**

Keluarga dan keberfungsian merupakan dua hal yang penting dalam perkembangan kepribadian dan pembentukan karakter masing-masing individu, keluarga, kualitas hidup dalam masyarakat dan masyarakat yang lebih luas (Schwab, Gray-Ice, & Prentice, 2002).

Keberfungsian keluarga menurut Epstein, Levin, & Bishop (dalam Walsh, 2003) adalah sejauh mana keluarga dapat menjalankan tugas-tugasnya dengan tetap dapat mengupayakan kesejahteraan dan perkembangan sosial, fisik, dan psikologis masing-masing anggotanya. Menurut Olson (2000) keberfungsian keluarga adalah cara anggota keluarga memenuhi peran dan tugas yang membantu keluarga hidup bersama dan melangkah maju seiring dengan waktu. Walsh (2003) mendefinisikan keberfungsian keluarga sebagai interaksi keluarga dalam menjalankan tugas penting yaitu menjaga pertumbuhan dan kesejahteraan masing-masing anggota keluarga dan mempertahankan integritasnya.

Dari beberapa definisi di atas, penulis mengacu pada definisi keberfungsian keluarga menurut Epstein, Levin dan Bishop yaitu sejauh mana keluarga dapat menjalankan tugas-tugasnya dengan tetap dapat mengupayakan kesejahteraan dan perkembangan sosial, fisik, dan psikologis masing-masing anggotanya.

### **2.2.2 Teori Keberfungsian Keluarga**

Ada beberapa pendekatan mengenai teori *family functioning* yang dicetuskan oleh beberapa tokoh, diantaranya adalah:

#### **2.2.2.1 *The Beavers' Systems Model***

Beavers dan Hampson mengembangkan pengukuran *family functioning* pada tahun 1993. Ada dua konstruk yang diukur pada teori ini, yaitu *competence* dan *style*. Kedua hal tersebut dirancang untuk menilai seberapa baik 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.

*Family style* merujuk pada tingkat *centripetal* (CP) atau *centrifugal* (CF). *Centripetal* berorientasi pada keluarga, kohesivitas, dan mencoba menekan atau menyangkal perasaan negatif tentang satu sama lain. Sebaliknya, *Centrifugal* mencari kepuasan dari interaksi dan kegiatan di luar keluarga, cenderung mengeluarkan anak-anak sebelum menyelesaikan masalah secara individuasi, dan lebih sering mengembangkan gangguan eksternalisasi daripada internalisasi (Schwab, Gray-Ice, & Prentice, 2002).

#### **2.2.2.2 Circumplex Model of Marital & Family System**

*Circumplex Model of Marital and Family Systems* dikembangkan oleh Olson pada tahun 1999. *The Circumplex Model* biasanya digunakan sebagai “diagnosis berelasi” karena sistemnya fokus dan menyatukan 3 dimensi yang dianggap relevan dengan teori keluarga. *The Circumplex model* cocok digunakan pada asesmen klinis, rencana *treatment*, dan memiliki hasil efektif pada terapi pernikahan dan keluarga.

*The Circumplex Model* berfokus pada tiga dimensi utama pada *marital and family systems*, yaitu kohesi, fleksibilitas, dan komunikasi. Hipotesis utama dari *Circumplex Model* adalah pasangan yang seimbang dan sistem keluarga cenderung lebih dapat berfungsi dengan baik dibandingkan sistem yang tidak seimbang. *The Circumplex Model* diukur dengan menggunakan beberapa skala, diantaranya *The Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales* (FACES) terdiri dari 4 versi dengan total 111 item yang digunakan untuk mengukur kohesi dan fleksibilitas. Dimensi komunikasi dapat diukur dengan *Family Communication Scale*.

#### **2.2.2.3 The McMaster Model of Family Functioning (MMFF)**

*McMaster Model of Family Functioning* adalah salah satu model teori keberfungsian keluarga yang telah berkembang selama lebih dari 40 tahun dalam *setting* klinis, penelitian, dan pengajaran. *McMaster Model of Family Functioning* didasarkan pada beberapa asumsi dari teori sistem. Aspek-aspek yang menjadi dasar teori *McMaster Model of Family Functioning* adalah sebagai berikut:

1. Setiap bagian dari keluarga saling berkaitan satu sama lain.
2. Satu bagian dari keluarga tidak dapat dipahami sepenuhnya jika dipisahkan dari sistem keluarga yang lain.
3. Keberfungsian keluarga tidak dapat dipahami sepenuhnya hanya dengan memahami satu bagian saja dalam keluarga.
4. Struktur dan organisasi keluarga merupakan faktor penting dalam mempengaruhi dan menentukan perilaku anggota keluarga.
5. Pola transaksional dari sistem keluarga sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku anggota keluarga.

Fungsi keluarga menurut *McMaster Model of Family Functioning* adalah memenuhi kebutuhan biologis, psikologis dan sosial serta menciptakan kondisi yang memungkinkan untuk perkembangan anggota keluarga (Epstein, Levin, & Bishop, 1976 dalam Walsh 2003). Untuk memenuhi fungsi keluarga, terdapat tugas yang 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. Misalnya, perkembangan dari anak-anak hingga dewasa. Area kondisi darurat berhubungan dengan kondisi krisis keluarga. Misalnya, saat anggota keluarga sakit, kecelakaan, atau kehilangan pekerjaan. Jika keluarga tidak mampu menjalani ketiga area tersebut, maka kemungkinan muncul masalah klinis pada satu atau lebih area keberfungsian keluarga.

*McMaster Model of Family Functioning* berfokus pada faktor kesehatan yang berpengaruh pada kesehatan emosional dan/atau fisik anggota keluarga. Kesehatan disamakan dengan normalitas yang menjelaskan aspek positif kesehatan keluarga. *McMaster Model of Family Functioning* didasarkan pada teori sistem. Keluarga adalah sistem terbuka yang terdiri dari sistem dalam sistem/subsistem (individu) yang berhubungan dengan sistem lain (keluarga besar, sekolah, masyarakat).

Penelitian ini menggunakan teori *The McMaster Family Functioning* karena teori ini membahas keberfungsian keluarga dengan melihat enam dimensi yang spesifik dibanding teori keberfungsian keluarga lainnya. Teori ini juga dapat mengukur kesehatan mental anggota keluarga sehingga sesuai dengan variabel dependen yang akan diteliti yaitu kesepian. *McMaster Family Functioning* merupakan teori *open to public* yang banyak digunakan pada penelitian di beberapa negara.

### **2.2.3 Dimensi *McMaster Model of Family Functioning***

*McMaster Model of Family Functioning* memiliki enam dimensi serta satu subskala keberfungsian umum (*general functioning*) yang mengukur kesehatan keluarga. Berikut merupakan penjelasan dimensi *McMaster Model of Family Functioning* menurut Epstein, Ryan, Bishop, Miller & Keitner (dalam Walsh 2003):

#### **2.2.3.1 Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)**

Pemecahan masalah merupakan kemampuan keluarga untuk menyelesaikan masalah sehingga dapat mempertahankan keberfungsian keluarga yang efektif. Masalah dalam keluarga diartikan sebagai isu yang mengakibatkan keluarga kesulitan untuk menemukan solusi dan keberadaan isu tersebut dapat mengancam integritas serta kemampuan keluarga untuk berfungsi. Masalah keluarga dibagi menjadi dua yaitu instrumental dan afektif. Masalah instrumental berkaitan dengan hal dasar dalam kehidupan sehari-hari, seperti pengaturan uang, makanan, transportasi, dan tempat tinggal. Masalah afektif berkaitan dengan perasaan dan pengalaman emosional seperti kemarahan dan depresi. Ada tujuh tahap dalam penyelesaian masalah, yaitu:

1. Mengidentifikasi masalah.
2. Mengomunikasikan 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 efektif memiliki sedikit masalah serta dapat menyelesaikannya secara sistematis. Sebaliknya, jika keluarga tidak dapat menyelesaikan masalah secara sistematis dan hanya dapat menyelesaikan sedikit tahapan, maka keluarga dikatakan tidak efektif.

### **2.2.3.2 Komunikasi (*Communication*)**

Komunikasi merupakan cara anggota keluarga saling bertukar informasi secara verbal. Komunikasi verbal dapat diukur secara akurat dan sistematis. Dimensi komunikasi dibagi menjadi area instrumental dan area afektif. Ada dua aspek tambahan yang diukur dalam komunikasi. Apakah komunikasi jelas atau terselubung dan apakah komunikasi langsung atau tidak langsung? Dari kedua aspek tersebut, terbentuk empat gaya komunikasi, yaitu jelas dan langsung, jelas dan tidak langsung, terselubung dan langsung, serta terselubung dan tidak langsung.

*McMaster Model of Family Functioning* juga memperhatikan komunikasi nonverbal, khususnya ketika berkontradiksi dengan apa yang dikatakan secara verbal. Keluarga yang efektif melakukan pola komunikasi jelas dan langsung. Keluarga tidak efektif, melakukan komunikasi tidak langsung dan terselubung.

### **2.2.3.3 Peran (*Roles*)**

Peran adalah perilaku berulang yang dilakukan untuk memenuhi fungsi keluarga. Ada beberapa fungsi yang harus dilakukan oleh anggota keluarga secara terus menerus agar sistem keluarga yang efektif dan sehat dapat terjaga. Fungsi-fungsi tersebut adalah:

1. Penyedia kebutuhan dasar, seperti makanan, uang, dan pakaian.
2. Pengasuhan dan dukungan, meliputi perasaan nyaman, kehangatan, dan dukungan bagi anggota keluarga.
3. Pemenuhan kebutuhan seksual bagi suami dan istri serta didukung oleh kedekatan secara emosi.

4. Perkembangan pribadi, meliputi tugas yang berkaitan dengan perkembangan fisik, emosi, pendidikan, dan sosial bagi anak serta karir dan perkembangan sosial bagi orang dewasa.
5. Pengaturan dan pemeliharaan sistem keluarga, meliputi tindakan yang dilakukan sebagai standar keluarga, seperti pengambilan keputusan, batas keanggotaan keluarga, kontrol perilaku, pengaturan keuangan, serta kesehatan keluarga.

Selain fungsi-fungsi di atas, terdapat pula dua fungsi yang melengkapi dimensi ini, yaitu:

1. Pembagian peran, pola keluarga dalam menentukan peran dengan berbagai pertimbangan seperti kesesuaian peran, keterampilan, dan kepuasan anggota keluarga terhadap peran yang dimiliki.
2. Pertanggungjawaban peran, prosedur dimana 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.

#### **2.2.3.4 Respon Afektif (*Affective Responsiveness*)**

Respon afektif didefinisikan sebagai kemampuan keluarga untuk memberi respon terhadap stimulus dengan perasaan yang tepat, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Respon kualitatif berarti kemampuan anggota keluarga untuk menampilkan segala emosi yang muncul sesuai dengan stimulus dan konteks situasi. Respon kuantitatif adalah durasi dan intensitas emosi yang dirasakan. Emosi dibagi menjadi dua, yaitu emosi kesejahteraan seperti kehangatan, dukungan, cinta, dan kebahagiaan, serta emosi darurat seperti marah, takut, sedih, dan kecewa.

Keluarga dapat dikatakan efektif jika dapat menampilkan seluruh respon emosi yang bervariasi dan sesuai dengan situasi. Emosi yang dirasakan memiliki durasi dan intensitas yang tepat. Keluarga yang tidak efektif, mempunyai konteks variasi respon yang sedikit serta durasi dan intensitasnya tidak sesuai dengan kondisi yang ada.

### **2.2.3.5 Keterlibatan Afektif (*Affective Involvement*)**

Keterlibatan afektif berarti sejauh mana keluarga dapat menunjukkan rasa ketertarikan dan penghargaan terhadap aktivitas dan minat anggota keluarga lainnya. Dimensi ini memfokuskan pada besarnya ketertarikan yang ditunjukkan dan sikap saat menampilkan ketertarikan terhadap satu sama lain. Dalam dimensi ini terdapat enam tipe keterlibatan, yaitu:

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

Keluarga yang efektif dan berfungsi dengan baik menunjukkan gaya keterlibatan empatik. Keluarga yang tidak efektif menunjukkan keterlibatan simbiotik atau kurang terlibat.

### **2.2.3.6 Kontrol Perilaku (*Behavior Control*)**

Kontrol perilaku didefinisikan sebagai pola yang dipakai dalam keluarga untuk menangani perilaku dalam tiga situasi, yakni: situasi fisik yang berbahaya, situasi yang berhubungan dengan mengekspresikan kebutuhan dan dorongan psikobiologis, serta situasi yang melibatkan sosialisasi interpersonal, baik dengan anggota keluarga maupun orang lain. Setiap keluarga memiliki standar mengenai perilaku yang dapat diterima dan tidak dapat diterima, yang dikategorikan dalam empat gaya:

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 ada standar yang berlaku dan setiap perubahan diperbolehkan tanpa melihat konteks.
4. *Chaotic behavior control*, perubahan tidak terduga sehingga anggota keluarga tidak mengetahui standar apa yang berlaku dan kemungkinan adanya negosiasi.

#### **2.2.4 Faktor yang Memengaruhi Keberfungsian Keluarga**

Keberfungsian keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut Bray (1995), yakni:

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

#### **2.2.5 Instrumen Keberfungsian Keluarga**

Ada beberapa instrumen dalam keberfungsian keluarga, di antaranya adalah *Self-Report Family Inventory* (SFI) berdasarkan teori *The Beavers' Systems Model*. Kuesioner SFI terdiri dari 36 item. Kuesioner ini dirancang untuk menilai persepsi anggota keluarga mengenai *family competence* dan *style*, yang dapat dikerjakan oleh

individu yang berusia minimal 10 tahun. Kuesioner ini menggunakan skala 1-5 yang menunjukkan keluarga yang sangat baik, cukup baik, atau tidak baik.

Instrumen lain dalam keberfungsian keluarga dikembangkan David Olson, Richard Bell, dan Joyce Portner pada tahun 1978 yaitu *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales* (FACES). FACES merupakan instrumen berbentuk *self-report* yang terdiri dari 111 butir soal. FACES mengalami perubahan beberapa kali untuk meningkatkan pengukuran psikometrinya, yaitu FACES I sampai FACES IV. Kumpulan instrumen ini awalnya dinamakan *Circumplex Assessment Package* dan berubah menjadi *Family Assessment Package*. Ada 16 item untuk mengukur *family cohesion* dan 14 butir soal untuk mengukur *family adaptability*. Reliabilitas pada masing-masing skala sebesar 0,87 (cohesion) dan 0,78 (adaptability). Instrumen ini juga menggunakan 5 poin skala likert, yaitu sejauh mana responden merasa pernyataan yang diberikan sesuai dengan keluarganya.

Penelitian ini menggunakan *Family Assessment Device* (FAD). FAD didasarkan pada *McMaster Family Functioning* (MMFF) sesuai teori yang dibahas dalam penelitian ini. *McMaster Model of Family Functioning* berorientasi pada konsep klinis keluarga. *Family Assessment Device* (FAD) berisi 53 item kuesioner *self-report* untuk seluruh anggota keluarga yang berusia lebih dari 12 tahun. Ada enam dimensi *McMaster Model of Family Functioning* dan satu subskala keberfungsian keluarga secara umum (*general functioning*). Setiap anggota keluarga menggambarkan keluarga mereka dengan memilih satu dari empat alternatif respon, 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 memiliki reliabilitas yang baik. Reliabilitas masing-masing skala berkisar antar 0,74-0,92. 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.



### 2.3 Remaja dengan Kecenderungan *Problematic Internet Use*

Remaja dapat menghabiskan sebagian besar waktu senggang mereka untuk terhubung dengan internet. Aktivitas remaja seperti mencari informasi, terhubung dengan teman, serta akses internet yang mudah, membuat remaja selalu menggunakan internet. Penelitian Lam (dalam Young & DeAbreu, 2011) menunjukkan bahwa stres mengakibatkan remaja terlibat dengan internet. Hal ini dikarenakan remaja memiliki kemampuan *coping* yang terbatas dan internet adalah cara termudah bagi mereka untuk mengurangi stres (Beard dalam Young & DeAbreu, 2011). Tosun & Lajunen (dalam Young & DeAbreu, 2011) mengatakan bahwa remaja dapat mengekspresikan diri serta mengembangkan identitas maupun konsep diri. Menurut Beard (dalam Young & DeAbreu, 2011) melalui internet remaja dapat terlibat dalam perilaku yang tidak dapat dilakukan di dunia nyata.

Internet juga dapat berdampak buruk bagi remaja. Paparan informasi tanpa batas menyebabkan remaja dapat mengakses konten pornografi dan kekerasan. Penggunaan internet yang berlebih mengakibatkan kualitas dan kuantitas komunikasi dalam keluarga terganggu (Beard dalam Young & DeAbreu, 2011). Yang (dalam Young & DeAbreu, 2011) menyebutkan bahwa penggunaan internet yang tidak tepat dapat merugikan secara fisik dan mental bagi kalangan remaja. Salah satu dampak negatif internet bagi remaja adalah *problematic internet use*. Menurut Young dan DeAbreu (2011), remaja menjadi apatis, mudah tersinggung, gelisah, dan mengalami perubahan suasana hati yang mengarah pada kesepian. Hasil penelitian Kim, Larose dan Peng (2009) menunjukkan bahwa individu yang kesepian, mengembangkan perilaku penggunaan internet secara kompulsif yang berpengaruh negatif pada kehidupannya.

Perbedaan mendasar antara remaja yang mengalami dan tidak mengalami *problematic internet use* terletak pada waktu penggunaan internet. Menurut Leung (dalam Young & DeAbreu, 2011), individu yang mengalami *problematic internet use* menggunakan internet rata-rata 35 jam per minggu atau 5 jam dalam sehari. Karakteristik lain dari *problematic internet use* adalah individu menganggap penggunaan internet sebagai sesuatu yang tidak tertahankan. Individu tidak dapat

menahan dirinya sendiri untuk menggunakan internet karena adanya kegagalan terhadap melakukan kontrol perilaku penggunaan internet. Individu yang mengalami *problematic internet use* cenderung mengalami kesepian akibat kurangnya kualitas hubungan dengan orang lain secara langsung.

#### **2.4 Tinjauan Pustaka Hubungan Antar Variabel**

Internet telah menjadi konsumsi masyarakat sehari-hari. Remaja merupakan rentang usia dengan pengguna internet terbanyak di Indonesia. Sesuai usia perkembangannya, remaja seharusnya membangun hubungan akrab dengan teman sebaya. Namun, kurangnya kemampuan remaja untuk bersosialisasi menyebabkan remaja tidak mampu membangun hubungan akrab dengan orang lain. Sebagai gantinya, mereka menggunakan internet untuk berkomunikasi. Remaja yang sedang mengalami kekacauan identitas tersebut, rentan mengalami *problematic internet use*. Menurut Kim, LaRose dan Peng (2009) salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang mengalami *problematic internet use* adalah kesepian. Remaja dengan kecenderungan *problematic internet use* merupakan masa yang rentan terhadap kesepian dibanding usia lainnya. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya kuantitas dan kualitas interaksi sosial dengan orang lain, padahal tugas perkembangan remaja adalah membangun hubungan akrab dengan orang lain terutama teman sebaya.

Salah satu faktor yang menyebabkan kesepian pada remaja dengan kecenderungan *problematic internet use* adalah sistem dalam keluarga. De Jong Gierveld dan Tilburg (2006) menjelaskan ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa keberfungsian keluarga berpengaruh pada kesepian. Keluarga merupakan sebuah sistem yang penting bagi kesehatan emosional anggota keluarga. Keluarga adalah unit pertama dimana remaja belajar membangun hubungan sosial. Ketidaktertarikan orangtua, kurangnya pengasuhan, kekerasan dan penolakan, kurangnya dukungan untuk berhasil, serta label negatif pada remaja biasanya menjadi hal yang menyebabkan remaja merasa kesepian (Brennan, 1982, dalam Cendra, 2012).

Teori *McMaster Model of Family Functioning* menunjukkan, keluarga yang efektif memiliki kemampuan dalam pemecahan masalah, memiliki pola komunikasi yang baik, memiliki peran, respon afektif, keterlibatan afektif dan kontrol perilaku. Keluarga yang berfungsi secara efektif akan membentuk remaja yang memiliki kemampuan dalam menjalin hubungan dengan orang lain di sekitarnya. Sementara, jika keluarga tidak memenuhi hal-hal di atas, remaja cenderung merasa kesepian dan tidak memiliki kepercayaan diri dalam membangun hubungan sosial yang mengarah pada kesepian.

## **2.5 Kerangka Konseptual**

Fenomena penggunaan internet di Indonesia merupakan hal yang umum di masyarakat. Kemudahan akses internet, membuat hampir setiap individu dari berbagai rentang usia menggunakan internet, terutama remaja. Menurut hasil penelitian Kemkominfo RI dan Unicef Indonesia, 80% remaja mengalami *problematic internet use*. Remaja merasa percakapan konvensional bukan lagi cara yang nyaman bagi mereka dan memilih media *online* untuk berinteraksi. Individu yang memiliki preferensi interaksi *online* dapat mengarah kepada perilaku kompulsif dan penggunaan internet yang berlebihan sehingga dapat meningkatkan masalah psikososial (Caplan, 2003). Salah satu masalah psikososial yang sering muncul adalah kesepian. Remaja dengan kecenderungan *problematic internet use* rentan mengalami kesepian. Hal tersebut diakibatkan oleh kurangnya kualitas hubungan dengan orang lain. Remaja seharusnya membangun hubungan akrab dengan orang lain, namun mereka tidak memiliki kemampuan untuk bersosialisasi karena lebih sering berkomunikasi secara *online*.

Remaja merupakan rentang usia dimana individu masih terlibat dengan keluarga. Keluarga merupakan sistem yang paling penting dalam pembentukan kemampuan sosialisasi. De Jong Gierveld (2006) menyebutkan beberapa penelitian yang menunjukkan hasil bahwa kesepian yang dialami individu dipengaruhi oleh besar kecilnya hubungan dalam keluarga dan keberfungsian keluarga. Jika setiap anggota keluarga mampu menjalankan fungsinya dengan baik, maka akan

membentuk sebuah keluarga yang berfungsi secara efektif, sehingga akan mengurangi kesepian pada remaja dengan kecenderungan *problematic internet use*. Oleh karena itu, penelitian ini akan meneliti pengaruh keberfungsian keluarga terhadap kesepian pada remaja dengan kecenderungan *problematic internet use*.

## **2.6 Hipotesis**

Hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh negatif keberfungsian keluarga terhadap kesepian pada remaja dengan kecenderungan *problematic internet use*.

## **2.7 Hasil Penelitian yang Relevan**

Berikut merupakan beberapa penelitian yang relevan dengan variabel-variabel yang dibahas dalam penelitian ini.

**2.7.1** Junghyun Kim, Robert LaRose, dan Wei Peng (2009) melakukan penelitian dalam jurnal *Cyberpsychology & Behavior* yang berjudul “*Loneliness as the Cause and the Effect of Problematic Internet Use: The Relationship between Internet Use and Psychological Well-Being*”. Penelitian ini dilakukan secara *online* dengan 635 mahasiswa sebagai responden. Sebanyak 58% responden adalah wanita dan 42% pria. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa individu yang kesepian, mengembangkan perilaku penggunaan internet secara kompulsif yang berpengaruh negatif pada kehidupannya.

**2.7.2** Jurnal yang berjudul “*A 6-item Scale for Overall, Emotional, and Social Loneliness*”, Jenny De Jong Gierveld dan Theo Van Tilburg (2006) menjelaskan bahwa kesepian dikaitkan dengan keberfungsian keluarga. Penelitian-penelitian tersebut dilakukan oleh De Jong Gierveld dan Peeters pada tahun 2003, Kaufman dan Uhlenberg tahun 1998, Kitson dan Morgan tahun 1990, serta Pinquart tahun 2003. Beberapa penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa besar kecilnya hubungan dalam keluarga dan

keberfungsian keluarga, memiliki pengaruh terhadap kesepian yang dialami individu.

- 2.7.3** Di Indonesia, penelitian yang menggabungkan antara variabel kesepian dan *problematic internet use* dilakukan oleh Hapsari dan Ariana dengan subjek remaja, serta Agusti dan Leonardi dengan subjek mahasiswa dalam Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Universitas Airlangga (2015). Hasilnya *problematic internet use* memiliki korelasi positif dengan kesepian pada remaja, serta korelasi positif yang lemah pada mahasiswa.