

Tgl Menerima : 16-6-10
Beli / Sumbangan :
Nomor Induk : 1589/100
Klasifikasi :



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN PENGALAMAN *CHILD ABUSE* DENGAN
KONSEP DIRI PADA REMAJA AKHIR**

LAPORAN PENELITIAN

Diajukan untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan

IHYANI DEWI	0606102556
INNE WIDHIA BAMBANG	0606031673
KHAIRINNISAI NISFI R.	0606031686
ZAINAB ARRISYA A.	0606103256

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
MEI 2010**

Hubungan pengalaman ..., Ihyani Dewi, FIK UI, 2010

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan penelitian ini adalah hasil karya kami,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah kami nyatakan dengan benar.

Nama : Ihyani Dewi

NPM : 0606102556

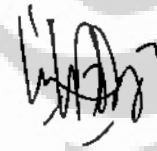
Tanda tangan:



Nama : Inne Widhia Bambang

NPM : 0606031673

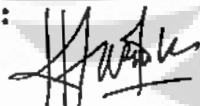
Tanda tangan:



Nama : Khairinnisai Nisfi R.

NPM : 0606031686

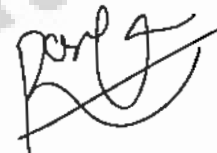
Tanda tangan:



Nama : Zainah Arrisya A.

NPM : 0606103256

Tanda tangan:



Tanggal 17 Mei 2010

HALAMAN PENGESAHAN

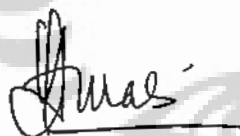
Laporan penelitian ini diajukan oleh :

Nama : Ihyani Dewi (0606102556)
Inne Widhia Bambang (0606031673)
Khairinnisai Nisfi R (0606031686)
Zainab Arrisya A (0606103256)

Judul penelitian : Hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir

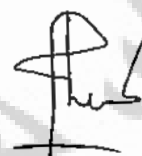
**Telah disetujui dan diterima sebagai tugas mata ajar Riset Keperawatan,
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia**

Koordinator
MA Riset Keperawatan



Imalia Dewi Asih, S.Kp., MSN
NIP: 131003013

Pembimbing Riset



Tuti Herawati, SKp., M.N
NIP: 196904051999032001

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 17 Mei 2010

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan tugas mata ajar Riset Keperawatan ini. Penulisan laporan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu tugas mata ajar Riset Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Kami menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan ini, sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Ibu Dewi Irawaty, MA., Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
- (2) Ibu Imalia Dewi Asih, S.Kp., M.N, selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan;
- (3) Ibu Tuti Herawati, S.Kp., M.N, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan kami dalam penyusunan laporan penelitian ini;
- (4) Kepala sekolah, staf pengajar, serta siswa-siswi SMA Negeri 39 Jakarta yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang kami perlukan;
- (5) Orangtua kami (Bapak Jonli Indra dan Ibu Rusmiyati, Bapak Agus Supriadi dan Ibu Siti Maryam, Ibu Eka Widianti, Bapak Legino dan Ibu Sri Sunarsih) yang selalu memberikan doa dan kasih sayang kepada kami;
- (6) Saudara-saudara kami (Arif, Ika, Intan, Dyea, Fikri, Haikal, Lena, Yahya) yang memberikan dukungan kepada kami;
- (7) Sahabat-sahabat kami (Verdika, Sukkie, Super Junior Sungmin, Akhowat Takhossus Al Barkah) yang telah memberikan semangat dan inspirasi kepada kami;

- (8) Teman-teman seperjuangan Reguler 2006 FIK UI yang telah menjadi tempat berbagi pengetahuan;
- (9) Serta semua pihak yang telah banyak membantu kami dalam menyelesaikan laporan akhir ini.

Akhir kata, kami berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu kami. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu, khususnya ilmu keperawatan.

Depok, 17 Mei 2010

Peneliti



(Ihyani Dewi)



(Inne Widhia B)



(Khairinnisai Nisfi R)



(Zainab Arrisya A)

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ihyani Dewi (0606102556)
Inne Widhia Bambang (0606031673)
Khairinnisai Nisfi R (0606031686)
Zainab Arrisya A (0606103256)
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Penelitian Keperawatan

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya kami dengan judul:

Hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir



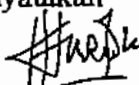

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan laporan penelitian kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 17 Mei 2010

Yang menyatakan

   
(Ihyani Dewi) (Inne Widhia B) (Khairinnisai Nisfi R) (Zainab Arrisya A)

ABSTRAK

Nama : Ihyani Dewi, Inne Widhia Bambang, Khairinnisai Nisfi R.,
Zainab Arrisya A.
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja
akhir

Usia remaja akhir merupakan masa yang kritis dalam perkembangan konsep diri. Pengalaman *child abuse* merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap terbentuknya konsep diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan studi *cross sectional*. Metode sampling yang digunakan adalah *stratified sampling* pada 91 responden di SMA Negeri 39 Jakarta, dengan instrumen berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). Peneliti merekomendasikan kepada keluarga, institusi pendidikan, dan pelayanan keperawatan untuk menyediakan lingkungan yang bebas dari *child abuse* agar remaja dapat membentuk konsep diri positif.

Kata kunci :
Child abuse, konsep diri, remaja akhir

ABSTRACT

*Name : Ihyani Dewi, Inne Widhia Bambang, Khairinnisai Nisfi R.,
Zainab Arrisya A.
Faculty : Nursing Science
Title : Relationship between child abuse experience and late-adolescent's self
concept*

Late-adolescence is a critical time in self-concept development. The experience of child abuse is one of many factor that can influence the formation of self-concept. This study aimed to identify child abuse experience related to self-concept in late-adolescent. This research used descriptive correlation design with a cross sectional study. Sampling method used stratified sampling in 91 respondents in SMA 39 Jakarta, using questionnaire as the instrument. The results showed a correlation between experience of child abuse with late-adolescent's self-concept ($p=0.000$, $\alpha=0.05$). Researchers recommend to families, educational institutions, and nursing services to provide a sofe environment from child abuse so that teenagers can construct a positive self-concept.

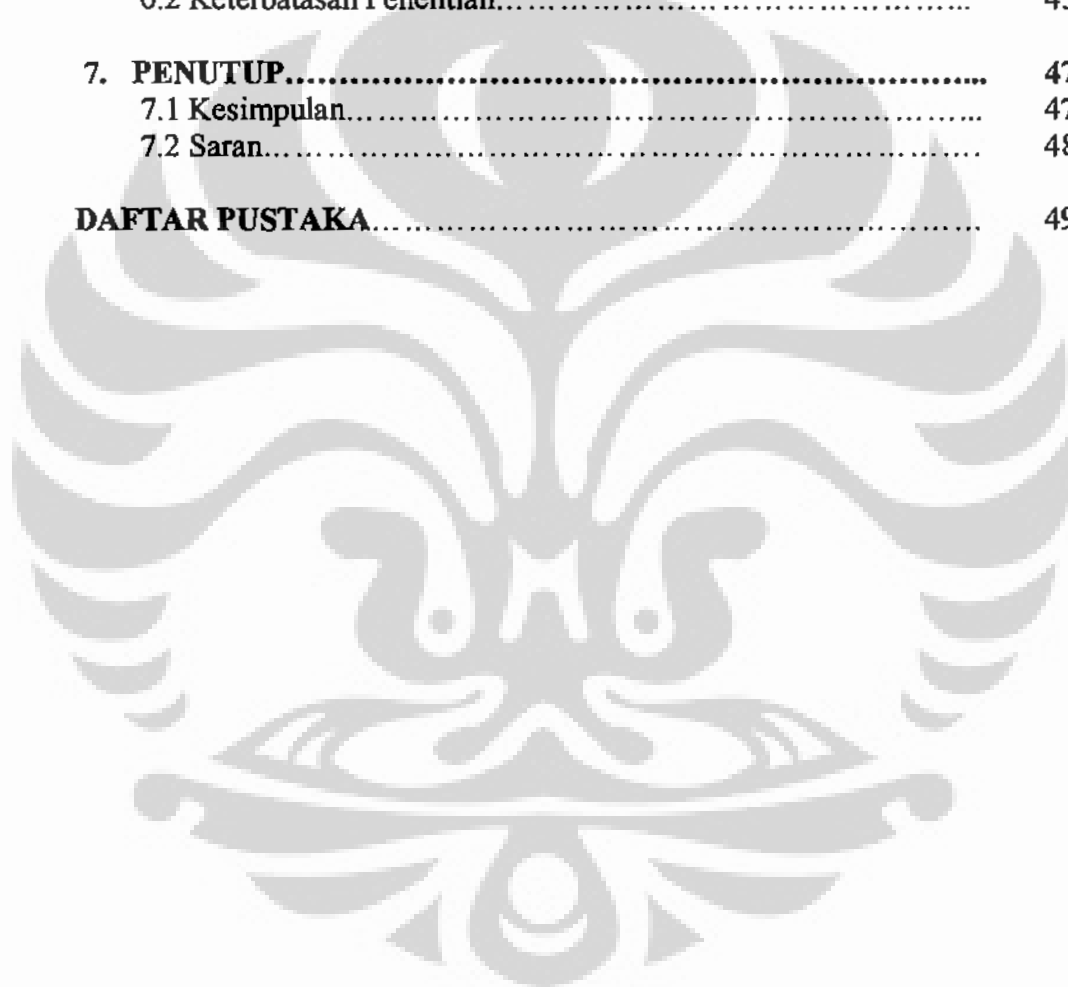
*Keywords :
Child abuse, self-concept, late-adolescent*



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 <i>Child Abuse</i>	6
2.1.1 Definisi <i>Child Abuse</i>	6
2.1.2 Jenis <i>Child Abuse</i>	6
2.1.3 Angka Kejadian <i>Child Abuse</i>	8
2.1.4 Faktor Resiko Terjadinya <i>Child Abuse</i>	8
2.1.5 Dampak <i>Child Abuse</i>	10
2.2 Konsep Diri.....	12
2.2.1 Definisi Konsep Diri.....	12
2.2.2 Dimensi Konsep Diri.....	12
2.2.3 Pembentukan Konsep Diri.....	14
2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri.....	15
2.2.5 Konsep Diri Positif dan Negatif.....	17
3. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	18
3.1 Kerangka Konsep.....	18
3.2 Hipotesis Penelitian.....	19
3.3 Definisi Operasional.....	19
4. METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN.....	22
4.1 Desain Penelitian.....	22
4.2 Populasi dan Sampel.....	22
4.3 Etika Penelitian.....	23
4.4 Alat Pengumpulan Data.....	24
4.5 Prosedur Pengumpulan Data.....	26
4.6 Pengolahan dan Analisa Data.....	27

5. HASIL PENELITIAN.....	29
5.1 Analisis Univariat.....	29
5.2 Analisis Bivariat.....	32
6. PEMBAHASAN.....	36
6.1 Interpretasi Hasil dan Analisis.....	36
6.1.1 Pengalaman <i>Child Abuse</i>	36
6.1.2 Konsep Diri Remaja Akhir.....	37
6.1.3 Hubungan Pengalaman <i>Child Abuse</i> dengan Konsep Diri pada Remaja Akhir.....	39
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	45
7. PENUTUP.....	47
7.1 Kesimpulan.....	47
7.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49



DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi responden berdasarkan usia pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	29
Tabel 5.2	Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	30
Tabel 5.3	Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan kelas pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	30
Tabel 5.4	Distribusi responden berdasarkan pengalaman <i>child abuse</i> pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	31
Tabel 5.5	Distribusi responden berdasarkan jenis pengalaman <i>child abuse</i> pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	31
Tabel 5.6	Distribusi responden berdasarkan pembentukan konsep diri pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	32
Tabel 5.7	Hubungan pengalaman <i>child abuse</i> dengan pembentukan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	32
Tabel 5.8	Hubungan pengalaman tindak kekerasan fisik dengan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	33
Tabel 5.9	Hubungan pengalaman tindak kekerasan emosional dengan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	34
Tabel 5.10	Hubungan pengalaman tindak kekerasan seksual dengan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	34
Tabel 5.11	Hubungan pengalaman penelantaran dengan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91).....	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Kuesioner
- Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Konsultasi
- Lampiran 4. Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan aset bangsa dalam meneruskan pembangunan Indonesia. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (2007) dalam Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional/BKKBN (2009a) menunjukkan jumlah remaja di Indonesia mencapai 30 % dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2007 jumlah remaja sekitar 64 juta jiwa (BKKBN, 2009b). Banyak jumlah aset negara yang harus rusak karena perilaku negatif remaja, seperti kenakalan remaja. Kenakalan remaja seperti sebuah lingkaran rantai hitam yang tidak pernah putus dari waktu ke waktu.

Beberapa perilaku maladaptif yang merupakan bentuk kenakalan remaja adalah seks pranikah, aborsi, pengidap *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, pecandu minuman keras dan narkotika. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat atau Menkokesra (2009) menginformasikan bahwa 63% remaja di Indonesia usia Sekolah Menengah Pertama/SMP dan Sekolah Menengah Atas/SMA sudah melakukan hubungan seksual di luar nikah dan 21% di antaranya melakukan aborsi. Data Departemen Kesehatan hingga September 2008 menyatakan bahwa dari 15.210 penderita HIV/AIDS, 54% adalah remaja. Adapun Hasil Penelitian Badan Narkotika Nasional/BNN bekerja sama dengan Universitas Indonesia (BKKBN, 2009) menunjukkan bahwa jumlah penyalahgunaan zat pada remaja sekitar 3,2 juta orang, dengan proporsi laki-laki sebesar 79% dan perempuan 21%.

BKKBN (2009a) menanggapi kenakalan remaja sebagai kegagalan proses perkembangan psikologisnya, baik pada saat remaja maupun pada masa kanak-kanaknya. Perkembangan psikologis yang dibawa dari pengalaman masa kecil sampai beranjak dewasa merupakan perkembangan konsep diri. Capernito (2001) menyatakan bahwa tingkah laku merusak ataupun penyalahgunaan zat merupakan tanda mayor seseorang yang mengalami gangguan konsep diri. Penelitian Rinawati (2009) menunjukkan adanya hubungan antara konsep diri yang negatif dengan kenakalan remaja. Hadley, Hair, dan Moore (2008) menyatakan bahwa

konsep diri negatif pada remaja berhubungan dengan perilaku maladaptif. Jadi, kenakalan remaja merupakan cerminan dari adanya gangguan konsep diri pada remaja.

Gangguan konsep diri pada usia remaja akhir dapat membawa remaja pada kegagalan hidup pada masa depannya. Remaja akhir yang memiliki konsep diri yang negatif akan terus membawa konsep diri negatif tersebut sampai tahap usia selanjutnya. Hal itu karena konsep diri yang mantap muncul pada usia remaja akhir. Pembentukan konsep diri yang mantap berhubungan dengan pembentukan identitas diri yang merupakan tugas perkembangan remaja (Erikson, 1963 dalam Shaffer, 2002). Pembentukan identitas diri dapat terganggu bila pola kepribadian pada usia sebelumnya terganggu.

Pembentukan konsep diri pada usia remaja akhir dipengaruhi oleh lingkungan terdekat pengalamannya sejak masa kecil (Coopersmith, 1967 dalam Utami, 2009). Konsep diri seseorang berkembang melalui proses interaksi dengan lingkungan. Pembentukan konsep diri terjadi melalui kedekatan dan hubungan personal dengan orang terdekat disekitarnya. Dalam mengeksplorasi konsep diri yang negatif yang ada dalam dirinya, mereka melakukan perilaku maladaptif. Secara psikologis, kenakalan remaja merupakan wujud dari konflik-konflik yang tidak terselesaikan dengan baik pada masa kanak-kanak maupun remaja.

Pengalaman *child abuse* merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap gangguan konsep diri pada remaja. *Child abuse* adalah segala tindak kekerasan pada anak, baik kekerasan fisik, emosional, seksual, dan penelantaran. Komisi Nasional Perlindungan Anak (2009) melaporkan bahwa pada tahun 2009 telah menerima pengaduan sebanyak 1.998 kasus. Angka ini meningkat jika dibandingkan dengan pengaduan tahun 2008 yakni 1.736 kasus. Kemungkinan besar kasus yang sebenarnya terjadi di masyarakat lebih banyak dari yang terdata mengingat kasus ini seperti fenomena gunung es. Banyak kasus yang tidak dilaporkan atau sengaja dirahasiakan karena dianggap aib oleh korban, keluarga, atau masyarakat sekitarnya. Tingginya angka kejadian *child abuse* di Indonesia bisa berdampak pada tingginya jumlah remaja yang mengalami gangguan konsep diri dan melakukan kenakalan remaja.

Pada pelaku kenakalan remaja, sering didapati adanya trauma dalam masa lalunya, perlakuan kasar dan tidak menyenangkan dari lingkungannya, maupun trauma terhadap kondisi lingkungannya (BKKBN, 2009a). Perlakuan yang diterima remaja pada masa kecilnya tersebut dapat dikategorikan pada perilaku *child abuse*. Hasil penelitian Terloit (2000) menunjukkan adanya perbedaan konsep diri anak jalanan usia remaja yang mengalami *abuse* dan yang tidak mengalami *abuse*. Remaja yang mengalami *abuse* cenderung mempunyai konsep diri negatif.

Hal itu sejalan dengan pernyataan *US Departement of Health and Human Services* (2008b), bahwa salah satu masalah yang akan dialami oleh anak yang mengalami *child abuse* adalah masalah psikologis. Anak yang mengalami *child abuse* sering merasa tidak berdaya, tidak berguna, dan tidak berharga. Kekerasan emosional seperti hinaan “jelek” dan “bodoh” akan menambah penilaian buruk pada dirinya sendiri. Anak yang mengalami kekerasan fisik pun tidak hanya akan mengalami cedera fisik, tapi juga akan mengalami gangguan psikologis (Olive, 2007). Salah satu dampak psikologis jangka panjang dari *child abuse* adalah gangguan konsep diri saat ia beranjak dewasa (Uemura, 2007). Saat anak mulai memandang dirinya dengan sesuatu yang negatif, ia bisa tumbuh menjadi remaja dengan konsep diri yang negatif.

Remaja yang merupakan generasi penerus bangsa tidak pantas memiliki konsep diri yang negatif. Berk (2006) mendefinisikan konsep diri sebagai kesatuan antara kemampuan, sikap, dan nilai yang diyakini oleh seseorang dalam memandang dirinya. Pada saat anak memasuki usia remaja akhir, mereka harus mempunyai konsep diri yang positif agar bisa berpikir positif tentang dirinya dan bertindak pada hal yang positif. Mereka tidak akan melakukan perilaku maladaptif dan dapat meraih kesuksesan dengan konsep diri yang positif. Jadi, hal-hal yang berhubungan dengan pembentukan konsep diri remaja perlu mendapat perhatian. Adanya fenomena keterkaitannya pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir membuat peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir.

1.2 Perumusan Masalah

Kenakalan remaja merupakan fenomena yang tidak pernah hilang dari waktu ke waktu. Banyak kasus yang dialami remaja seperti seks pranikah, aborsi, pengidap HIV/AIDS, pecandu miras dan narkoba. Kenakalan remaja merupakan cerminan dari adanya gangguan konsep diri pada remaja. Gangguan konsep diri pada usia remaja akhir dapat membawa remaja pada kegagalan hidup pada masa depannya. Pengalaman *child abuse* merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap gangguan konsep diri pada remaja. Remaja yang mengalami *child abuse* cenderung mempunyai konsep diri yang negatif. Tingginya angka kejadian *child abuse* di Indonesia bisa berdampak pada tingginya jumlah remaja yang mengalami gangguan konsep diri dan melakukan kenakalan remaja. Dampak buruk dari hal tersebut adalah rusaknya generasi penerus bangsa. Oleh sebab itu, peneliti ingin inengetahui apakah ada hubungan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dibuat untuk mengidentifikasi adanya hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah teridentifikasinya:

- a. pengalaman *child abuse* pada remaja akhir
- b. konsep diri pada remaja akhir
- c. hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk penelitian, pelayanan keperawatan, dan pendidikan.

1.4.1 Penelitian Keperawatan:

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk penelitian keperawatan dalam:

- a. mengembangkan penelitian keperawatan khususnya pada area keperawatan anak dan jiwa
- b. menyumbangkan hasil riset baru yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian dengan topik terkait

1.4.2 Pelayanan Keperawatan:

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pelayanan keperawatan dalam:

- a. memberikan pengetahuan yang dapat diterapkan dalam memberikan intervensi dalam pelayanan keperawatan
- b. membantu perawat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam usaha mengurangi terjadinya tindak kekerasan pada anak
- c. membantu perawat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam usaha membantu remaja memiliki konsep diri yang positif

1.4.3 Institusi Pendidikan:

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk institusi pendidikan dalam:

- a. meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai dampak dari *child abuse*
- b. menambah wacana mengenai hubungan *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Child Abuse*

2.1.1 Definisi *Child Abuse*

Ada beberapa pendapat yang mendefinisikan mengenai *child abuse*. Menurut Clark, Clark, dan Adamec (2007), *child abuse* atau yang lebih dikenal dengan tindak kekerasan terhadap anak adalah perlakuan yang salah pada anak yang terdiri atas kekerasan fisik, seksual, emosional, dan penelantaran anak. *Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA)* (2003) dalam *US Departement of Health and Human Services* (2008a) mendefinisikan *child abuse* sebagai tindakan atau kegagalan peran orangtua atau pengasuh yang menyebabkan kematian, bahaya emosional atau fisik yang serius, kekerasan seksual atau eksploitasi. Potts dan Mandleco (2007) menyebutkan bahwa *child abuse* adalah perilaku yang dilakukan oleh orang tua atau pengasuh berupa penelantaran, kekerasan fisik, emosional, dan seksual.

2.1.2 Jenis *Child Abuse*

Child Abuse atau tindak kekerasan pada anak terbagi ke dalam beberapa jenis sesuai dengan tindakan yang dilakukan. Jenisnya dapat berupa tindak kekerasan fisik, emosional, seksual, dan penelantaran (*World Health Organization/WHO*, 2002). Tindak kekerasan fisik didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan baik oleh orang tua maupun orang lain yang dapat menimbulkan cedera fisik (Clark, Clark, dan Adamec, 2007). Tindakan ini dapat berupa pukulan, tendangan, gigitan, bantingan, lemparan benda-benda, dan lain-lain. Tanda-tanda yang dapat ditemukan pada anak yang mengalami tindak kekerasan fisik antara lain memar, fraktur, luka bakar, cedera internal, bahkan dapat juga terjadi kematian. Tindak kekerasan jenis ini dapat disertai dengan tindak kekerasan emosional, seperti ancaman secara verbal pada anak.

Jenis *child abuse* yang kedua adalah tindak kekerasan emosional. Tindakan ini merupakan pola perilaku yang dapat mengganggu

perkembangan emosional anak (*US Departement of Health and Human Services, 2008a*). Contoh tindak kekerasan jenis ini antara lain penolakan (orangtua menolak untuk mencukupi kebutuhan dan harga diri anak), terorisasi (orangtua menyalahkan atau menakuti anak secara verbal), isolasi (orangtua melarang anak untuk berteman dan mempunyai aktivitas sosial), atau korupsi (orangtua menyuruh anak untuk melakukan perilaku yang tidak wajar atau ilegal) (Olive, 2007).

Jenis tindak kekerasan yang ketiga adalah tindak kekerasan seksual. Tindakan ini merupakan bentuk penganiayaan yang menjadikan anak sebagai subjek pada kontak, aktivitas, atau perilaku seksual (*Prevent Child Abuse America, n.d.*). Tindakan ini dapat berupa prostitusi anak, pornografi, incest, serta aktivitas eksploitasi seksual lainnya. Turner, Finkelhor, dan Ormrod (2010) melakukan penelitian tentang dampak pengalaman tindak kekerasan seksual pada konsep diri remaja dan sindrom depresi pada remaja usia 11 sampai 18 tahun. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pengalaman tindak kekerasan seksual paling berhubungan dengan penurunan konsep diri.

Penelitian juga dilakukan oleh Widianti (2004) yang menunjukkan adanya hubungan pengalaman kekerasan seksual dengan konsep diri pada dewasa muda. Widianti melakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif sehingga informasi yang didapat lebih mendalam, yaitu berasal dari wawancara dan observasi langsung. Widianti mendeskripsikan bahwa seseorang yang mengalami kekerasan seksual seperti perkosaan, mempunyai rasa trauma dengan laki-laki, tidak dapat menerima aspek negatif pada dirinya, sulit bersosialisasi, dan sulit terbuka dengan orang lain.

Jenis tindak kekerasan lainnya adalah penelantaran. Menurut Clark, Clark, dan Adamec (2007), tindak kekerasan ini merupakan bentuk kegagalan orangtua atau pengasuh dalam memberikan standar minimal kebutuhan dasar anak, seperti kebutuhan nutrisi, pakaian, pendidikan, tempat tinggal, kesehatan, dan keamanan. Bentuk tindak kekerasan ini juga dapat memperbolehkan anak untuk menggunakan alkohol atau obat-obatan terlarang.

2.1.3 Angka Kejadian *Child Abuse*

Anak merupakan aset negara dalam meneruskan pembangunan Indonesia. Keberadaannya perlu dilindungi oleh negara. Oleh karena itu, pemerintah membuat undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Dalam pasal 1 ayat 2 dinyatakan bahwa “perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.” Pada kenyataannya, angka kejadian *child abuse* masih tinggi di Indonesia.

Departemen Sosial (2008) mencatat hasil survey Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (YKAI) tahun 2007 bahwa urutan angka pengalaman *child abuse* dari yang terbanyak adalah kekerasan emosional (51%), seksual (28%), dan fisik (21%). *Child abuse* jenis penelantaran tidak teridentifikasi pada hasil survey ini. Selain itu, Komisi Nasional Perlindungan Anak (2009) melaporkan bahwa pada tahun 2009 lembaga tersebut telah menerima pengaduan sebanyak 1.998 kasus. Angka ini meningkat jika dibandingkan dengan pengaduan tahun 2008 yakni 1.736 kasus. Kemungkinan besar kasus yang sebenarnya terjadi di masyarakat lebih banyak dari yang terdata, mengingat kasus ini seperti fenomena gunung es. Banyak kasus yang tidak dilaporkan atau sengaja dirahasiakan karena dianggap aib oleh korban, keluarga, atau masyarakat sekitarnya.

2.1.4 Faktor Resiko Terjadinya *Child Abuse*

Child abuse atau tindak kekerasan terjadi karena adanya faktor resiko. Goldman, et al. (2003) menguraikan tentang empat faktor resiko terjadinya tindak kekerasan. Faktor-faktor tersebut adalah faktor orangtua atau pengasuh, keluarga, anak, dan lingkungan. Orangtua atau pengasuh merupakan faktor yang potensial pada terjadinya tindak kekerasan. Hal ini berhubungan dengan kepribadian orangtua, pengalaman masa lalu, penggunaan obat-obatan terlarang, pengetahuan, dan usia (Goldman, et al., 2000). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Reder dan Duncan (2000)

menunjukkan bahwa gangguan psikiatri dan penggunaan obat-obatan terlarang pada orangtua berpengaruh pada perilaku orangtua yang selanjutnya akan meningkatkan bahaya pada fisik dan perkembangan anaknya. Di samping itu riwayat depresi, mania, dan gangguan kejiwaan yang dialami oleh orangtua meningkatkan angka kejadian kekerasan (Walsh, MacMillan, dan Jamieson, 2002).

Faktor kedua adalah keluarga. Keluarga merupakan unit terkecil dari suatu masyarakat, yang di dalamnya terdiri atas anggota keluarga, serta mempunyai fungsi keluarga. Masalah yang terjadi dalam keluarga seperti konflik pernikahan, kekerasan dalam keluarga, masalah finansial, serta stress yang dialami keluarga dapat berkontribusi pada terjadinya tindak kekerasan. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat (2010) menyebutkan bahwa penyebab tingginya tingkat kekerasan salah satunya akibat kesulitan ekonomi sehingga para orangtua melampiaskan kepada anak-anaknya. Berdasarkan hasil penelitian, dari 30 sampai 60 % keluarga yang mengalami tindak kekerasan terhadap pasangan, di dalamnya terjadi tindak kekerasan pada anak (Goldman, et al., 2000). Penelitian lain dilakukan oleh Ramos (2001) yang membuktikan bahwa faktor lingkungan menyebabkan terjadinya stress pada orangtua dan ditunjukkan dengan tindak kekerasan yang dilakukan pada anaknya.

Faktor ketiga berasal dari anak. Anak yang mempunyai ketidakmampuan baik fisik, kognitif, maupun emosional, beresiko untuk menjadi korban kekerasan (Grayson, 2000). Anak yang mengalami gangguan seperti ini akan kesulitan untuk melawan atau melindungi dirinya dari perilaku kekerasan yang dilakukan oleh orang lain. Anak mengalami ketidakberdayaan karena dirinya mengalami kelemahan untuk melakukan perlawanan. Selain itu, penelitian membuktikan bahwa anak yang mempunyai temperamen yang sulit paling banyak mengalami tindak kekerasan. Faktor tersebut secara tidak langsung dapat meningkatkan resiko terjadinya tindak kekerasan pada anak.

Faktor selanjutnya adalah lingkungan. Faktor ini berhubungan langsung dengan ketiga faktor resiko lainnya. Keadaan ekonomi yang sulit

menyebabkan terjadinya kekerasan pada anak, khususnya penelantaran. Anak yang tinggal dalam keluarga yang mengalami kemiskinan mempunyai resiko yang lebih besar untuk menjadi korban tindak kekerasan. Penelitian yang dilakukan oleh Scannapieco dan Carric (2003) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara keluarga yang miskin yang melakukan dan tidak melakukan penganiayaan pada anaknya.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat empat faktor resiko yang berkontribusi pada terjadinya tindak kekerasan pada anak. Faktor tersebut dapat berasal dari orang tua atau pengasuh, keluarga, anak, maupun lingkungan.

2.1.5 Dampak *Child Abuse*

Child abuse dapat menimbulkan dampak tertentu. Dampak yang terjadi berbeda-beda pada setiap individu. Dampak tersebut dapat berupa masalah fisik, psikologis, perilaku, dan sosial (*US Departement of Health and Human Services, 2008b*).

Anak yang mengalami tindak kekerasan fisik tentu saja akan mengalami cedera fisik. Karena bentuk tindak kekerasan banyak, dampak yang ditimbulkan pun bermacam-macam. Contoh dampak yang dapat ditimbulkan oleh tindak kekerasan antara lain fraktur, kulit terbakar, memar, dan cedera fisik lainnya. Selain itu, tindak kekerasan juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang, seperti kerusakan perkenibangan otak dan keadaan umum yang buruk.

Korban kekerasan yang mengalami cedera fisik, juga akan mengalami efek negatif pada mental atau psikologisnya (Olive, 2007). Olive menjelaskan bahwa tindak kekerasan dapat menyebabkan anak mengalami penurunan dalam bermain. Saat anak sudah tumbuh besar, mereka akan beradaptasi dengan keadaan di sekitarnya, misalnya dengan tidur sebelum ayahnya pulang (untuk mencegah kemungkinan terjadi tindak kekerasan), sedikit bicara, dan regesi.

Tindak kekerasan juga berdampak terhadap perilaku. Dampak ini tidak berlaku bagi semua korban kekerasan. Dengan kata lain tidak semua

korban dapat mengalaminya. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami kekerasan dan penelantaran memiliki kecenderungan sebanyak 25% dalam melakukan kenakalan ketika remaja, kehamilan dini, prestasi akademik yang rendah, penyalahgunaan obat terlarang, dan gangguan jiwa (Kelley, Thornberry, dan Smith, 1997 dalam *US Departement of Health and Human Services, 2008b*).

Tindak kekerasan ini juga berdampak terhadap perkembangan konsep diri anak. Uemura (2007) menjelaskan bahwa anak yang mengalami tindak kekerasan tidak akan bisa menerima penilaian positif dari orang tua yang menyakiti mereka, dan hal ini berdampak negatif terhadap konsep diri mereka. Orang tua merupakan dasar dan sumber utama anak dalam membentuk konsep diri. Selain itu, masa kanak-kanak merupakan periode yang penting dalam perkembangan diri. Dengan demikian, dapat diasumsikan bahwa konsekuensi kekerasan yang dilakukan orang tua akan menimbulkan dampak jangka panjang yang langsung terhadap konsep diri ketika beranjak dewasa (Uemura, 2007).

Anak yang menjadi korban kekerasan mengalami masalah dalam perkembangan sosialnya. Burack, et al. (2006) melakukan penelitian kualitatif tentang kemampuan anak dan remaja yang menjadi korban tindak kekerasan dalam memahami pikiran, perasaan, dan cara memandang orang lain. Penelitian tersebut dilakukan pada 98 responden yaitu 49 responden yang mengalami dan 49 responden yang tidak mengalami tindak kekerasan. Responden berasal dari siswa Sekolah Dasar (SD) dengan rentang usia 7 sampai 12 tahun dan Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan rentang usia 13 sampai 17 tahun. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa anak dan remaja yang mengalami tindak kekerasan lebih egosentris dan mengalami keterlambatan dalam perkembangan sosial mereka.

Dari semua responden yang menjadi korban, penelitian Burack et al. menunjukkan bahwa 80% dari responden mengalami semua jenis tindak kekerasan. Pada responden yang mengalami tindak kekerasan, 65% diantaranya mengalami tindak kekerasan fisik, 30% penelantaran, 80% kurang mendapat supervisi, 10% tindak kekerasan seksual, dan 30% terpapar

kekerasan oleh keluarga. Burack et al. juga menyatakan bahwa anak yang menjadi korban kekerasan mengalami harga diri yang rendah dibandingkan anak dan remaja yang tidak mengalami tindak kekerasan. Selain berdampak pada harga diri anak, tindak kekerasan juga menimbulkan dampak lainnya, seperti ansietas, menutup diri, depresi, gangguan citra tubuh, penyalahgunaan obat-obatan, hingga bunuh diri.

Penelitian lain dilakukan oleh Terloit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Terloit (2000) menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada konsep diri antara anak jalanan usia remaja yang mengalami *abuse* dan yang tidak mengalami *abuse*. Anak jalanan yang mengalami *abuse* cenderung menggambarkan dirinya secara negatif, misalnya dengan mengatakan mereka pesimis, tidak menarik, tergantung pada orang lain, tidak berharga, lemah, mudah frustrasi, bodoh, dibenci oleh teman, tidak dicintai oleh keluarga, dan sebagainya.

2.2 Konsep Diri

2.2.1 Definisi Konsep Diri

Konsep diri merupakan hal yang penting pada setiap individu. Berk (2006) mendefinisikan konsep diri sebagai kesatuan antara kemampuan, sikap, dan nilai yang diyakini oleh seseorang dalam memandang dirinya. Konsep diri menggambarkan bagaimana seseorang berpikir tentang dirinya (Potter dan Perry, 2005). Berdasarkan definisi-definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa konsep diri merupakan suatu gambaran seseorang untuk menunjukkan siapa dirinya yang membedakan dirinya dengan orang lain.

2.2.2 Dimensi Konsep Diri

Konsep diri terbagi ke dalam dua dimensi. Fitts (1971) menjelaskan tentang dua dimensi konsep diri, yaitu dimensi internal dan eksternal.

a. Dimensi Internal

Dimensi internal konsep diri terdiri atas *identity self*, *behavioral self*, dan *judging self* (Fitts, 1971). *Identity self* adalah aspek dasar konsep diri

yang menggambarkan tentang diri individu sehingga dapat menjawab pertanyaan "Siapakah saya?". Individu yang mempunyai identitas diri yang baik selalu menjadi dirinya sendiri. Aspek ini dipengaruhi oleh *behavioral self* dan *judging self*. Akan tetapi, identitas diri terutama dipengaruhi oleh *behavioral self*. Pada anak kecil misalnya, identitas diri mereka adalah perilaku mereka. Anak akan melakukan sesuatu yang ia senangi dan sesuai dengan perasaannya saat itu sehingga mencerminkan identitasnya. Berbeda halnya dengan remaja. Mereka sudah memikirkan tentang identitas dirinya yang sebenarnya. Erikson (1963) dalam Shaffer (2002) menjelaskan bahwa masa remaja dikatakan sebagai masa krisis identitas. Berdasarkan tugas perkembangannya, remaja mengalami perasaan bingung dan cemas untuk menjawab pertanyaan "Menjadi apakah saya (seharusnya)?".

Aspek selanjutnya adalah *behavioral self*. Perilaku yang dilakukan oleh seseorang dapat berdampak secara internal maupun eksternal. Keberhasilan dalam melakukan sesuatu yang baru akan membuat seseorang bangga terhadap dirinya. Peristiwa ini dapat dikatakan bahwa perilaku telah memberikan dampak secara internal. Ia bangga karena ia mempunyai sesuatu yang ia bisa untuk dilakukan. Perasaan bangga yang dialami dapat dijadikan sebagai bagian dari identitas dirinya.

Perilaku juga dapat berdampak secara eksternal. Saat seorang anak mulai dapat menulis, orangtua merasa bahagia dan bangga pada anaknya. Mereka memberikan dorongan yang positif pada anaknya. Akan tetapi, respon mereka mungkin akan berubah ketika anaknya mencoret-coret dinding tembok rumahnya. Orangtua menjadi marah dan jengkel karena anaknya melakukan hal yang tidak baik. Apabila hal ini terjadi, anak akan menyadari bahwa meskipun menulis itu menyenangkan, tetapi mempunyai dampak negatif dan tidak disukai oleh lingkungan sekitarnya. Konsekuensi yang diterima anak akan menentukan kelanjutan untuk melakukan sesuatu serta menentukan apakah perilaku tersebut diabstraksi dan disimbolisasi ke dalam identitas diri anak.

Judging self merupakan mediator di antara *identity self* dan *behavioral self*. Fungsinya sebagai observer atau evaluator. *Judging self* menentukan

apakah sesuatu itu baik, disukai, atau dibanggakan. Aspek ini juga menentukan kepuasan individu. Kepuasan diri yang rendah akan menyebabkan *acute self-consciousness*, harga diri rendah, dan rasa tidak percaya pada diri sendiri.

b. Dimensi Eksternal

Konsep diri tidak hanya terbentuk oleh dimensi internal saja, tetapi juga melibatkan dimensi eksternal. Fitts (1971) membagi dimensi eksternal konsep diri menjadi beberapa bagian, yaitu *physical self*, *moral-ethical self*, *personal self*, *family self*, dan *social self*. *Physical self* menggambarkan persepsi individu terhadap penampilan fisik, keadaan kesehatan, dan lain-lain. *Moral-ethical self* menggambarkan cara seseorang menilai dirinya apabila ditinjau dari nilai etik dan moral, misalnya perasaan sebagai orang baik, jahat, hubungan spiritual, dan sebagainya. *Personal self* mendeskripsikan perasaan terhadap diri sendiri, misalnya orang yang sensitif, gembira, dan lain-lain. *Family self* menggambarkan nilai diri sebagai anggota keluarga. Sedangkan *social self* mendeskripsikan harga diri seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Dalam penelitiannya, Shapka dan Keating (2005) menyatakan bahwa pada masa remaja terjadi peningkatan dalam melakukan hubungan sosial baik dengan teman, pekerjaan, orang terdekat, maupun dengan masyarakat.

2.2.3 Pembentukan Konsep Diri

Pembentukan konsep diri merupakan proses yang panjang dan melibatkan banyak faktor. Menurut Coopersmith (1967) dalam Utami (2009), pengalaman masa kanak-kanak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan kepribadian seseorang. Pengalaman yang dihasilkan dari interaksi antara orangtua dan anak, akan membuat anak mulai mempunyai kesadaran terhadap dirinya yaitu pada usia 2 sampai 3 tahun (Lerner, Easterbrooks, dan Mistry, 2003).

Seiring meningkatnya kesadaran terhadap dirinya, konsep diri anak mulai terbentuk. Anak usia sekolah sudah mulai mempunyai keterampilan

yang dikuasainya. Hal tersebut dapat meningkatkan harga diri anak. Saat anak memasuki usia remaja, mereka mampu menggambarkan dirinya secara abstrak. Dalam menggambarkan dirinya, remaja lebih bersifat psikologis, berfokus pada karakteristik personal dan interpersonal, kepercayaan, serta status emosional (Hockenberry dan Wilson, 2007). Pada masa remaja biasanya mereka sudah mulai menjalin hubungan dengan lawan jenis, sehingga hal ini dapat meningkatkan konsep dirinya.

Masa remaja dikatakan sebagai masa yang kritis dalam pembentukan konsep dan harga diri. Hal ini sesuai dengan tugas perkembangan remaja, salah satunya yaitu membentuk identitas diri (Erikson, 1963 dalam Shaffer, 2002). Mereka mengalami perasaan bingung dan cemas dalam menentukan siapa dirinya dan akan menjadi apa selanjutnya. Akan tetapi pada usia remaja akhir, mereka sudah mempunyai pandangan yang realistis dan stabil pada dirinya dan orang lain. Pada masa ini dikatakan sebagai masa saat mereka sudah mempunyai konsep diri yang stabil. Menurut WHO (2004), usia remaja berkisar antara 10 sampai 19 tahun. Permulaan usia remaja akhir terjadi pada usia 15 sampai 16 tahun (*University of Wisconsin, n.d*). Jadi, dapat disimpulkan bahwa usia remaja akhir berada pada rentang usia 15 sampai 19 tahun.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Pembentukan konsep diri dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut dapat berasal dari diri anak, orangtua, sekolah, dan sosial budaya. Faktor yang berasal dari diri anak, contohnya perubahan fisik, emosional, spiritual, seksual, dan lain-lain. Perubahan yang terjadi pada fisik, misalnya pada orang yang mengalami amputasi akan mengalami gangguan pada citra tubuhnya. Hal tersebut akan mempengaruhi identitas dan harga dirinya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Todorovic (2002) menunjukkan bahwa individu yang mengalami konflik emosional mempunyai harga diri yang rendah.

Faktor kedua berasal dari orangtua. Peran orangtua juga berpengaruh pada pembentukan konsep diri individu. Orangtua mempunyai pengaruh yang

besar terhadap perkembangan konsep diri anaknya (Potter dan Perry, 2005). Hal ini terjadi karena orangtua dijadikan sebagai *role model* oleh anaknya, sehingga anak akan meniru perilaku orangtuanya. Pada keluarga yang mengalami disfungsi, konflik, ataupun *abusive*, komunikasi keluarga tidak terjalin dengan baik, sehingga hal ini berdampak negatif pada anak yang biasanya menjadi korban. Putnick et al (2008) melakukan penelitian tentang hubungan stress *parenting* dengan konsep diri remaja. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa stress dalam *parenting* oleh ayah mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap konsep diri anaknya ($p \leq 0,05$). Pencapaian identitas anak akan terganggu dan akibatnya berdampak pada konsep diri anak.

Faktor selanjutnya adalah sekolah. Sekolah merupakan tempat bagi anak untuk menuntut ilmu dan bersosialisasi dengan teman sebayanya. Kegagalan anak untuk menyelesaikan sekolahnya akan berdampak negatif pada masa depannya. Saat memasuki usia dewasa, anak akan mengalami kesulitan untuk mencari pekerjaan. Baik langsung maupun tidak langsung, aspek ini berpengaruh pada konsep diri anak. Di samping itu, sekolah juga merupakan tempat untuk bersosialisasi dengan teman sebaya. Interaksi dengan teman sebaya dapat berpengaruh positif maupun negatif pada perilaku remaja (Hockenberry dan Wilson, 2007). Efek negatif yang bisa didapatkan antara lain meningkatnya penggunaan obat-obatan terlarang, menjadi anggota gang, dan perilaku kekerasan. Teman sebaya juga dapat memberikan efek positif pada perilaku remaja, seperti meningkatkan prestasi akademik, menjadi anggota organisasi keagamaan, dan meningkatkan promosi kesehatan.

Sosial budaya juga berpengaruh pada konsep diri anak. Shaffer (2002) menyatakan bahwa faktor sosial budaya berpengaruh besar dalam proses pembentukan identitas diri seseorang. Menurut Fitts (1971), identitas diri merupakan elemen dari dimensi konsep diri. Pembentukan identitas anak dimulai dari keluarga, lalu dibentuk dengan adanya rasa memiliki dalam komunitasnya (Lerner, Easterbrooks, dan Mistry, 2003). Lingkungan sekitar, komunitas, serta status sosial ekonomi akan berpengaruh pada fungsi sosial

dan emosi anak, termasuk cara anak untuk bersosialisasi dengan orang lain (Parke dan Buriel, 1998 dalam Lerner, Easterbrooks, dan Mistry, 2003).

2.2.5 Konsep Diri Positif dan Negatif

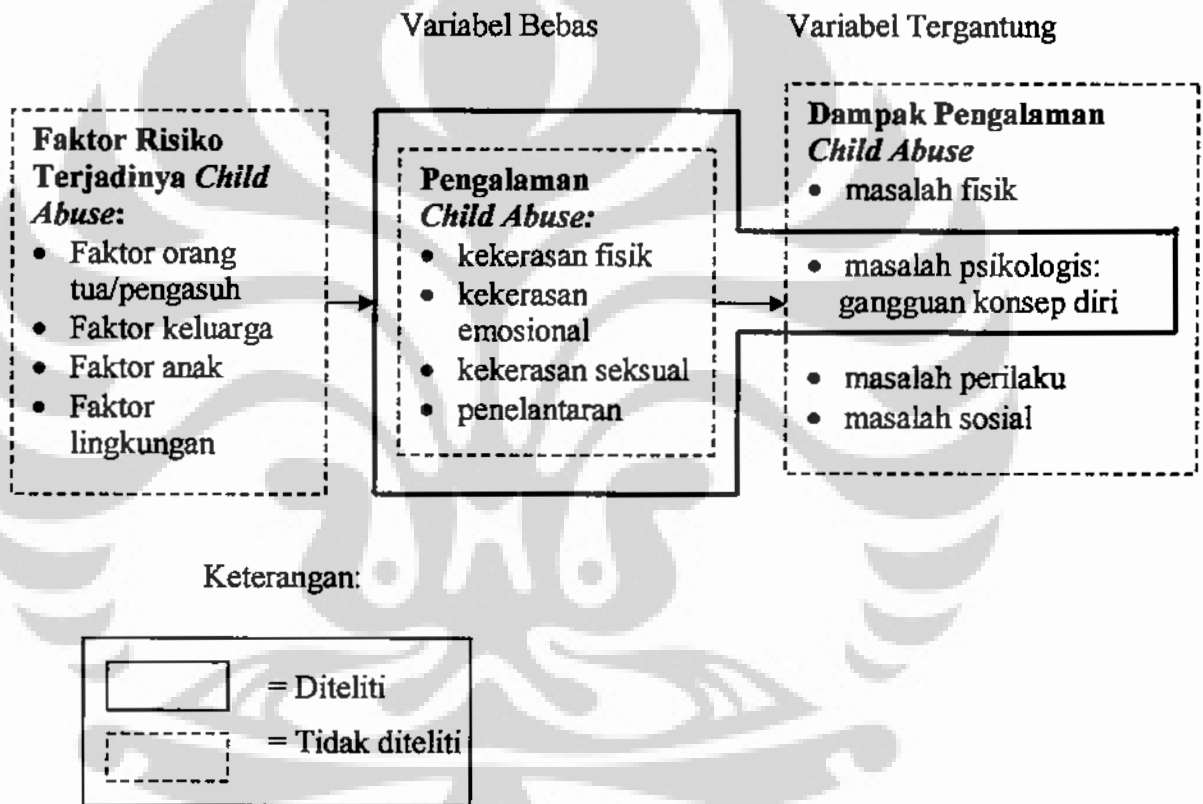
Konsep diri yang dimiliki individu mempunyai dua kemungkinan, yaitu dapat bersifat positif maupun negatif. Konsep diri positif mengungkapkan adanya rasa keberartian, keutuhan, dan konsistensi diri (Potter dan Perry, 2005). Orang yang mempunyai konsep diri positif selalu membangun perasaan positif tentang dirinya dan mempunyai tingkat kestabilan diri yang tinggi. Remaja yang memiliki konsep diri yang positif dapat mengeksplorasi dunianya secara terbuka karena dia menerima latar belakangnya dan sukses dalam mendukung dirinya sendiri. Konsep diri yang positif dihasilkan dari pengalaman yang positif dalam menerima kemampuan dirinya (Stuart dan Laraia, 2005).

Berbeda halnya dengan individu yang konsep dirinya terganggu atau konsep diri negatif. Mereka akan menunjukkan karakteristik yang bervariasi. Menurut Carpenito (2001), gangguan konsep diri merupakan suatu kejadian dimana individu mengalami atau berada pada resiko mengalami suatu keadaan negatif dari perubahan mengenai perasaan, pikiran, atau pandangan mengenai dirinya. Karakteristik konsep diri negatif pada remaja menurut Hadley, Hair, dan Moore (2008) antara lain, prestasi akademik tidak bagus, mempunyai sedikit teman, menggantungkan diri pada orang lain, menolak pujian, mengganggu orang lain, marah yang berlebihan, cemburu yang berlebihan, sombong, dan ragu untuk mencoba hal baru. Hadley, Hair, dan Moore juga menyatakan bahwa konsep diri negatif pada remaja berhubungan dengan perilaku maladaptif dan masalah emosional.

BAB 3 KERANGKA KERJA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menerangkan hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir. Kerangka konsep ini memudahkan peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mencapai tujuan penelitian.



Skema 3.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan skema di atas, maka area penelitian meliputi pengalaman *child abuse* dan konsep diri pada remaja akhir.

3.2 Hipotesis Penelitian

Ho : Tidak ada hubungan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir.

Ha : Ada hubungan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pendefinisian variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang akan diteliti dan menggambarkan validitas informasi.

3.3.1 Variabel Bebas

Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Child Abuse</i> atau tindak kekerasan pada anak					
1. Tindak kekerasan fisik	Segala bentuk kekerasan yang dilakukan terhadap anak yang menimbulkan rasa sakit secara fisik. Misalnya dipukul, ditampar, dibanting, dan lain-lain	Lembar kuisisioner <i>Screening Form Anak</i> terdiri dari 13 pertanyaan	Anak diminta untuk mengisi kuisisioner mengenai tindak kekerasan fisik yang pernah dialami	Hasil penilaian terbagi menjadi - Tidak mengalami jika nilai total di bawah mean - Mengalami jika nilai total di atas atau sama dengan mean	Ordinal
2. Tindak kekerasan emosional	Segala bentuk kekerasan yang dilakukan terhadap anak yang menimbulkan rasa tidak nyaman, ketakutan, cemas. Misalnya dimarah, dicaci, disindir, dan lain-lain	Lembar kuisisioner <i>Screening Form Anak</i> terdiri dari 8 pertanyaan	Anak diminta untuk mengisi kuisisioner mengenai tindak kekerasan emosional yang pernah dialami	Hasil penilaian terbagi menjadi - Tidak mengalami jika nilai total di bawah mean - Mengalami jika nilai total di atas atau sama dengan mean	Ordinal

3. Tindak kekerasan seksual	Segala bentuk kekerasan dan pemaksaan seseorang terhadap anak untuk melakukan hubungan seksual baik secara fisik maupun psikologis. Misalnya dirayu, dicium, diperkosa, dan lain-lain	Lembar kuisioner <i>Screening Form Anak</i> terdiri dari 8 pertanyaan	Anak diminta untuk mengisi kuisioner mengenai tindak kekerasan seksual yang pernah dialami	Hasil penilaian terbagi menjadi <ul style="list-style-type: none"> - Tidak mengalami jika nilai total di bawah mean - Mengalami jika nilai total di atas atau sama dengan mean 	Ordinal
4. Tindak penelantaran	Tindakan penolakan dan tidak peduli terhadap perkembangan dan kehidupan anak	Lembar kuisioner <i>Screening Form Anak</i> terdiri dari 6 pertanyaan	Anak diminta untuk mengisi kuisioner mengenai tindak kekerasan berupa penelantaran yang pernah dialami	Hasil penilaian terbagi menjadi <ul style="list-style-type: none"> - Tidak mengalami jika nilai total di bawah mean - Mengalami jika nilai total di atas atau sama dengan mean 	Ordinal

3.3.2 Variabel Tergantung

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Konsep diri	Pengetahuan dan keyakinan remaja terhadap dirinya yang mempengaruhi remaja tersebut dalam berperilaku dan berhubungan dengan orang lain	Kuesioner yang merupakan instrumen <i>Tennessee Self Concept Scale (TSCS)</i> , berisi 30 pernyataan untuk mengukur 8 elemen dari konsep diri (<i>identity self, behavioral self, statisfaction self, physical self, moral ethical self, personal self, family self, dan social self</i>)	<i>Tennessee Self Concept Scale (TSCS)</i> menggunakan skala Likert dengan setiap jawaban pernyataan positif (nomor ganjil) diberi nilai: 5 untuk pilihan Sangat Setuju (SS), 4 untuk pilihan Setuju (S), 3 untuk pilihan Sebagian Setuju (SBS), 2 untuk pilihan Tidak Setuju (TS) 1 untuk pilihan Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk pernyataan negatif (nomor genap), penilaian adalah:	Konsep diri dinyatakan: <ul style="list-style-type: none"> - Positif apabila nilai total lebih besar atau sama dengan mean - Negatif apabila nilai total lebih kecil dari mean 	Ordinal

			1 untuk pilihan Sangat Setuju (SS), 2 untuk pilihan Setuju (S), 3 untuk pilihan Sebagian Setuju (SBS), 4 untuk pilihan Tidak Setuju (TS), 5 untuk pilihan Sangat Tidak Setuju (STS).		
--	--	--	--	--	--



BAB 4 METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan desain studi *cross sectional*, yaitu suatu desain penelitian yang melakukan pengukuran terhadap faktor pemapar dan hasil dalam suatu waktu tertentu. Desain penelitian ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu ingin mengidentifikasi adanya hubungan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan dari unit dalam pengamatan yang dilakukan (Sabri dan Hastono, 2006). Populasi dalam penelitian adalah remaja usia 15 sampai 18 tahun di SMA Negeri 39 Jakarta. Peneliti mengambil populasi tersebut dikarenakan pada masa ini remaja akhir memiliki kepribadian yang stabil dan telah menemukan jati dirinya.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya diukur dan selanjutnya dipakai untuk menduga karakteristik dari segi populasi (Sabri dan Hastono, 2006). Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah kelas XI SMA Negeri 39 Jakarta. Peneliti mengambil sampel tersebut karena usia siswa kelas XI rata-rata sudah menginjak usia remaja akhir.

Penentuan pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan mengelompokkan responden sesuai dengan homogenitasnya. Pada penelitian ini homogenitas diambil berdasarkan asal kelas dengan proporsi yang sama pada masing-masing kelas. Dari 10 kelas yang ada di kelas XI, peneliti mengambil masing-masing 10 responden dengan rasio yang sama antara responden laki-laki dan perempuan.

Responden yang dijadikan sampel pada penelitian ini harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Remaja putra dan putri
2. Rentang usia antara 15 sampai 18 tahun

3. Bisa membaca dan menulis
4. Bersedia menjadi responden

Jumlah populasi yang telah diketahui pada tempat penelitian adalah 480 orang. Karena jumlah populasi lebih kecil dari 10.000, maka untuk menentukan jumlah sampel yang akan diambil dari populasi adalah menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{x^2 \cdot N \cdot P(1-P)}{d^2 (N-1) + x^2 P(1-P)} \\
 &= \frac{(1,96)^2 \cdot 480 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,1)^2 (480-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)} \\
 &= 80,16 \text{ maka dibulatkan menjadi } 80 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Keterangan

n = jumlah sampel yang diinginkan

N= jumlah populasi

p = proporsi populasi sebagai dasar asumsi sebesar 50% (0,5)

d = derajat ketepatan 10%

x^2 = nilai tabel x^2 pada df1 dan CI 95% yaitu 1,96

Dari perhitungan diatas menunjukkan bahwa jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebanyak 80 orang, ditambahkan 25% dari 80 adalah 100 orang. Jadi keseluruhan jumlah koresponden adalah 100 orang. Jumlah sampel yang ditambah 25% dilakukan untuk mengantisipasi kemungkinan jawaban responden yang tidak valid atau jika terdapat reponden mengundurkan diri.

4.3 Etika Penelitian

Etika penelitian disusun untuk melindungi dan menghormati hak-hak asasi responden, menjamin kerahasiaan identitas responden, serta melindungi peneliti dalam kegiatan penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada pihak sekolah SMA Negeri 39 Jakarta. Setelah disetujui,

peneliti melanjutkan permohonan izin penelitian kepada Dekan, Wakil Dekan, Ketua Program Studi, Pembimbing dan semua pihak yang telah berpartisipasi untuk mendapatkan persetujuan pengambilan data.

Selanjutnya peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden dengan menekankan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Autonomy*, kebebasan dalam menetapkan pilihan untuk berpartisipasi atau menolak keikutsertaan dalam penelitian
2. *Nonmaleficence* dan *beneficence*, tidak melakukan sesuatu yang membahayakan responden
3. *Justice*, memberikan penjelasan tentang prosedur, tujuan, manfaat, dan kerugian bila terlibat dalam penelitian
4. *Confidentiality*, *veracity* dan *fidelity*, perlindungan terhadap kerahasiaan responden, berkata apa adanya dan menepati kesepakatan
5. *Informed consent*, persetujuan dari autonomi, sekaligus informasi yang dapat digunakan responden untuk membuat keputusan apakah akan terlibat atau menolak ikut serta dalam penelitian

4.4 Alat pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk *check-list* atau daftar cek. *Check-list* merupakan daftar yang berisi pernyataan atau pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan memberikan tanda cek (√).

Kuesioner terbagi dari tiga bagian besar, yaitu pernyataan terkait data demografi, pengalaman tindak kekerasan, dan konsep diri. Bagian yang pertama digunakan untuk mengidentifikasi data demografi responden yaitu usia, jenis kelamin, dan asal kelas. Bagian yang kedua tentang pengalaman tindak kekerasan. Kuesioner tindak kekerasan ini dikembangkan oleh Sardi (2005) yaitu *Screening Form Anak*. Instrumen tersebut terdiri dari 52 pertanyaan mencakup tindak kekerasan fisik, emosional, seksual, dan penelantaran. Responden dari penelitian tersebut adalah anak usia sekolah, sehingga sesuai dengan calon responden pada penelitian ini. Kuesioner tersebut telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Peneliti memodifikasi kuesioner tersebut dari 52 pertanyaan menjadi 35 pertanyaan. Hal ini dilakukan karena dari hasil tinjauan pustaka yang dilakukan oleh peneliti, dari 52 pertanyaan sebelumnya sudah terwakili dalam 35 pertanyaan tersebut dengan 4 macam tindak kekerasan, yaitu fisik, emosional, seksual, dan penelantaran. Pada tanggal 8 April 2010, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen ini pada 30 orang remaja yang mempunyai karakteristik yang sama dengan calon responden penelitian. Dari 30 pernyataan dalam kuesioner pengalaman *child abuse*, terdapat 12 pernyataan yang tidak valid. Peneliti selanjutnya memperbaiki tata bahasa dalam pernyataan yang tidak valid untuk diujikan kembali pada sampel penelitian. Setelah itu, kami menghitung kembali validitas kuesioner ini. Hasilnya masih ada 7 pernyataan yang tidak valid. Kuesioner ini sudah reliabel, dengan nilai *cronbach's alpha* yaitu 0,825.

Bagian yang ketiga kuesioner konsep diri. Kuesioner konsep diri dikembangkan dari instrumen *Tennessee Self Concept Scale (TSCS)*. Instrumen tersebut terdiri dari 100 pernyataan untuk mencakup delapan elemen konsep diri dari dimensi internal dan eksternal, serta *self-criticism*. Responden dari penelitian tersebut adalah remaja, sehingga sesuai dengan calon responden pada penelitian ini. Kuesioner tersebut telah diuji validitas dan reliabilitas oleh Jamaludin, dkk (2009) dari Universiti Putra Malaysia Serdang Selangor.

Peneliti telah memodifikasi kuesioner *TSCS* tersebut dari 100 pertanyaan menjadi 30 pertanyaan. Hal ini dilakukan karena dari 100 pertanyaan tersebut dapat diwakili oleh 30 pertanyaan hasil modifikasi. Berikut ini adalah nomor pertanyaan yang mewakili elemen-elemen konsep diri:

Konsep Diri	Pernyataan
Dimensi Eksternal:	
- <i>Physical Self</i>	1-6
- <i>Moral and Ethics Self</i>	7-12
- <i>Personal Self</i>	13-18
- <i>Family Self</i>	19-24
- <i>Social Self</i>	25-30
Dimensi Internal:	
- <i>Identity Self</i>	1-2, 7-8, 13-14, 19-20, 25-26
- <i>Judging Self</i>	3-4, 9-10, 15-16, 21-22, 27-28
- <i>Behavioral Self</i>	5-6, 11-12, 17-18, 23-24, 29-30

Pada kuesioner ini terdapat pertanyaan positif dan negatif. Adapun pertanyaan positif adalah nomor 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, dan 29. Pertanyaan negatif adalah nomor 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, dan 30.

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner konsep diri juga dilakukan bersamaan dengan uji kuesioner pengalaman *child abuse*. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa terdapat 19 pernyataan yang tidak valid. Pernyataan yang tidak valid selanjutnya diperbaiki tata bahasanya untuk diujikan pada sampel penelitian. Sama seperti instrumen pengalaman *child abuse*, setelah melakukan perbaikan tata bahasanya, peneliti melakukan uji pada responden penelitian. Setelah dihitung validitasnya, pada instrumen ini juga masih ada pernyataan yang tidak valid dengan jumlah 5 pernyataan. Kuesioner ini sudah reliabel dengan nilai *cronbach's alpha* yaitu 0,774.

4.5 Prosedur Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data mengacu pada tahapan yang ditetapkan dalam prosedur di bawah ini:

1. Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing dan kordinator mata ajar pada tanggal 1 April 2010, penelitian dilanjutkan dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dari fakultas. Selanjutnya peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada Kepala Sekolah SMA Negeri 39 Jakarta pada tanggal 6 April 2010 untuk pengambilan data;
2. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Sekolah SMA Negeri 39 Jakarta, pada tanggal 23 April 2010 peneliti melakukan pengumpulan data. Pihak sekolah mengizinkan peneliti untuk mengambil data dari responden dengan sampel yaitu kelas XI;
3. Sebelum membagikan kuesioner peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang prosedur, tujuan, dan manfaat penelitian;
4. Responden diberi penjelasan tentang cara pengisian kuesioner dan peneliti memberi kesempatan pada responden untuk bertanya. Kuesioner yang telah diisi oleh responden selanjutnya dikumpulkan kepada peneliti. Apabila ada kuesioner yang belum lengkap, (bila memungkinkan) peneliti langsung

meminta responden untuk melengkapi saat itu juga. Bila kuesioner sudah terkumpul lengkap, peneliti mengakhiri pertemuan dengan responden dan mengucapkan terima kasih, serta pemberian cinderamata.

4.6 Pengolahan dan Analisis Data

4.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian dari rangkaian kegiatan penelitian setelah kegiatan pengumpulan data (Hastono, 2001). Data mentah (*raw data*), perlu diolah agar menjadi informasi yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, terdapat empat tahap yang harus dilalui dalam pengolahan data:

- a. *Editing*, merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir/kuesioner, jelas, relevan, dan konsisten
- b. *Coding*, merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan. Tujuan *coding* adalah mempermudah saat analisis data dan mempercepat saat *entry* data
- c. *Cleaning*, merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah di-*entry* ke paket komputer
- d. *Processing*, merupakan kegiatan meng-*entry* data dari kuesioner ke paket computer
- e. *Analyze and Cleaning*, merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry*

4.6.2 Analisis Data

Setelah pengolahan data selesai maka selanjutnya peneliti melakukan analisa data. Analisis data yang dilakukan oleh peneliti yaitu:

a. Analisis univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada penelitian ini jenis datanya adalah data katagorik. Oleh karena itu, peringkasan data hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran presentase atau proporsi.

b. Analisis bivariat dengan *chi square*

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel. Variabel yang dicari hubungannya adalah jenis data katagorik dengan data katagorik. Analisa yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil uji *chi square* dapat mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan rumus:

$$X^2 = \frac{\sum (O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

X^2 = *chi square*

O = nilai hasil observasi

E = nilai yang diharapkan

Hasil statistik *chi square* dibandingkan dengan X^2 pada tabel distribusi *chi square* untuk tingkat signifikan tertentu sesuai dengan derajat kebebasan. Arah uji hipotesis pada penelitian ini adalah menggunakan *two tail* (2 sisi) yaitu hipotesis alternatif yang hanya menyatakan hubungan tanpa melihat apakah hal yang satu lebih tinggi atau rendah dari yang lain. Cara pengambilan keputusan perhitungan statistik yaitu melalui pendekatan probabilitas. Bila nilai $p < \text{nilai alpha}$ maka keputusannya adalah H_0 ditolak dan bila nilai $p > \text{nilai alpha}$ maka keputusannya adalah H_0 gagal ditolak.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 100 responden di SMA Negeri 39 Jakarta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah diuji coba baik validitas maupun reliabilitasnya. Dari 100 kuesioner yang disebar, hanya 91 kuesioner yang terisi lengkap. Data yang diperoleh dari penelitian diolah dengan menggunakan *software SPSS 16.0 for Windows*. Hasil pengolahan data tersebut selanjutnya dianalisa dan diinterpretasikan sehingga mempunyai makna. Analisa data yang dihasilkan dari penelitian ini disajikan dalam bentuk univariat dan bivariat.

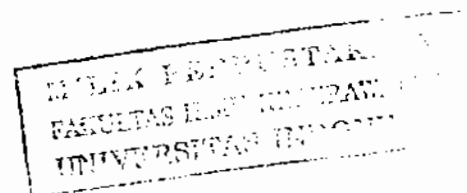
5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi responden berdasarkan usia pada siswa kelas XI
di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
15	3	3%
16	57	63%
17	30	33%
18	1	1%
Total	91	100%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebaran usia responden paling banyak adalah usia 16 tahun (63%) dan paling sedikit adalah usia 18 tahun (1%).



Tabel 5.2
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa kelas XI
di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
laki-laki	48	53%
Perempuan	43	47%
Total	91	100%

Tabel di atas menunjukkan responden penelitian terdiri dari 48 laki-laki dan 43 perempuan. Jumlah responden laki-laki dan perempuan hampir sama.

Tabel 5.3
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan kelas pada
siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Kelas	Jenis Kelamin		Total	Persentase
	Laki-Laki	Perempuan		
XI IPA 1	5	4	9	9,9%
XI IPA 2	5	5	10	11%
XI IPA 3	5	4	9	9,9%
XI IPA 4	4	2	6	6,6%
XI IPA 5	5	3	8	8,8%
XI IPA 6	5	5	10	11%
XI IPA 7	5	5	10	11%
XI IPS 1	5	5	10	11%
XI IPS 2	4	5	9	9,9%
XI IPS 3	5	5	10	11%
Total	48	43	91	100%

Tabel di atas menunjukkan sebaran responden yang cukup merata dari tiap kelas. Peneliti menggunakan teknik *stratified random sampling* agar persebaran responden merata di tiap kelas. Dari 100 kuesioner yang disebar ke 10 kelas, tiap siswa di kelas mendapat peluang yang sama untuk menjadi responden, yaitu 10 responden per kelas. Namun demikian, hanya 5 kelas yang

jumlah respondennya genap 10, yaitu kelas XI IPA 2, IPA 6, IPA 7, IPS 1, dan IPS 3. Jumlah responden paling sedikit adalah kelas XI IPA 4, yaitu sebanyak 6 orang. Jumlah rata-rata responden dari tiap kelas adalah sekitar 9 responden.

5.1.2 Pengalaman *Child Abuse*

Tabel 5.4
Distribusi responden berdasarkan pengalaman *child abuse* pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Pengalaman <i>Child Abuse</i>	Frekuensi	Persentase
Mengalami	53	58%
Tidak Mengalami	38	42%
Total	91	100%

Tabel di atas menunjukkan bahwa persentase responden yang mengalami *child abuse* dan tidak mengalami *child abuse* hampir sama.

Tabel 5.5
Distribusi responden berdasarkan jenis pengalaman *child abuse* pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Pengalaman <i>Child Abuse</i>	Kekerasan Fisik		Kekerasan Emosional		Kekerasan Seksual		Penelantaran	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Mengalami	58	64%	41	45%	33	36%	25	27%
Tidak Mengalami	33	36%	50	55%	58	64%	66	73%
Total	91	100%	91	100%	91	100%	91	100%

Tabel di atas menggambarkan distribusi berdasarkan pengalaman responden terhadap empat jenis *child abuse*, yaitu kekerasan fisik, kekerasan emosional, kekerasan seksual, dan penelantaran. Dari keempat jenis tersebut, jenis *child abuse* yang paling banyak dialami oleh responden adalah kekerasan fisik (64%), yang kedua adalah kekerasan emosional (45%), yang ketiga adalah

kekerasan seksual (36%), dan yang paling sedikit dialami adalah penelantaran (27%). Jika persentase tersebut dijumlahkan, maka total persentase akan melebihi dari 100%, yaitu 172%. Hal ini karena adanya responden yang mengalami lebih dari satu jenis *child abuse*.

5.1.3 Konsep Diri pada Remaja Akhir

Tabel 5.6
Distribusi responden berdasarkan pembentukan konsep diri pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Pembentukan Konsep Diri	Frekuensi	Persentase
Positif	49	54%
Negatif	42	46%
Total	91	100%

Tabel di atas menunjukkan konsep diri positif dimiliki oleh 54% responden, sedangkan konsep diri negatif dimiliki oleh 46% responden. Hal itu menggambarkan bahwa persentase responden yang memiliki konsep diri positif dan negatif hampir sama.

5.2 Analisis Bivariat

Tabel 5.7
Hubungan pengalaman *child abuse* dengan pembentukan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Pengalaman <i>child abuse</i>	Konsep diri				Total	Pearson chi- square	P value
	Negatif	%	Positif	%			
Mengalami	34	64	19	36	53	16,542	0,000
Tidak mengalami	8	21	30	79	38		
Total	42	46	49	54	91		

Tabel 5.7 menunjukkan hubungan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri remaja akhir. Dari tabel tersebut diperoleh bahwa ada sebanyak 19 responden (36%) yang mengalami *child abuse* mempunyai konsep diri positif. Dari 38 responden yang tidak mengalami *child abuse*, 30 responden memiliki konsep diri positif (79%). Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai *pearson chi-square*=16,542 dengan nilai tabel untuk $\alpha=0,05$ adalah 3,841, maka nilai hitung lebih besar dari nilai tabel. Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai $p=0,000$ dengan $\alpha=0,05$, maka nilai p lebih kecil dari α . Maka hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri remaja akhir.

Tabel 5.8
Hubungan pengalaman tindak kekerasan fisik dengan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Pengalaman kekerasan fisik	Konsep diri				Total	%	Pearson chi-square	P value
	Negatif	%	Positif	%				
Mengalami	30	52	28	48	58	64	1,997	0,158
Tidak mengalami	12	36	21	64	33	36		
Total	42	46	49	54	91	100		

Tabel 5.8 menunjukkan hubungan antara pengalaman tindak kekerasan fisik dengan konsep diri remaja akhir. Dari tabel tersebut diperoleh bahwa ada sebanyak 28 responden (48%) yang mengalami tindak kekerasan fisik yang mempunyai konsep diri positif. Dari 33 responden yang tidak mengalami tindak kekerasan fisik, 21 orang memiliki konsep diri positif (64%). Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai *pearson chi-square*=1,997 dengan nilai tabel untuk $\alpha=0,05$ adalah 3,841, maka nilai hitung lebih kecil dari nilai tabel. Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai $p=0,158$ dengan $\alpha=0,05$, maka nilai p lebih besar dari α . Maka hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman tindak kekerasan fisik dengan konsep diri remaja akhir.

Tabel 5.9
Hubungan pengalaman tindak kekerasan emosional dengan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Pengalaman kekerasan emosional	Konsep diri				Total	%	Pearson chi-square	P value
	Negatif	%	Positif	%				
Mengalami	25	61	16	39	41	45	6,596	0,01
Tidak mengalami	17	34	33	66	50	55		
Total	42	46	49	54	91	100		

Tabel 5.9 menunjukkan hubungan antara pengalaman tindak kekerasan emosional dengan konsep diri remaja akhir. Dari tabel tersebut diperoleh bahwa ada sebanyak 16 responden (39%) yang mengalami tindak kekerasan emosional mempunyai konsep diri positif. Dari 50 responden yang tidak mengalami tindak kekerasan emosional, 33 orang memiliki konsep diri positif (66%). Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai *pearson chi-square*=6,596 dengan nilai tabel untuk $\alpha=0,05$ adalah 3,841, maka nilai hitung lebih besar dari nilai tabel. Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai $p=0,01$ dengan $\alpha=0,05$, maka nilai p lebih kecil dari α . Maka hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara pengalaman tindak kekerasan emosional dengan konsep diri remaja akhir.

Tabel 5.10
Hubungan pengalaman tindak kekerasan seksual dengan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Pengalaman kekerasan seksual	Konsep diri				Total	%	Pearson chi-square	P value
	Negatif	%	Positif	%				
Mengalami	16	48	17	52	33	36	0,113	0,737
Tidak mengalami	26	45	32	55	58	64		
Total	42	46	49	54	91	100		

Tabel 5.10 menunjukkan hubungan antara pengalaman tindak kekerasan seksual dengan konsep diri remaja akhir diperoleh bahwa ada sebanyak 17 responden (52%) yang mengalami tindak kekerasan seksual mempunyai konsep diri positif. Dari 58 responden yang tidak mengalami tindak kekerasan seksual, 32 responden memiliki konsep diri positif (55%). Hasil uji statistik *chi-square* adalah

nilai *pearson chi-square*=0,113 dengan nilai tabel untuk $\alpha=0,05$ adalah 3,841, maka nilai hitung lebih kecil dari nilai tabel. Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai $p=0,737$ dengan $\alpha=0,05$, maka nilai p lebih besar dari α . Maka hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman tindak kekerasan seksual dengan konsep diri remaja akhir.

Tabel 5.11
Hubungan pengalaman penelantaran dengan konsep diri remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, tahun 2010 (n=91)

Pengalaman penelantaran	Konsep diri				Total	%	Pearson chi-square	P value
	Negatif	%	Positif	%				
Mengalami	22	88	3	12	25	27	24,288	0,000
Tidak mengalami	20	30	46	70	66	73		
Total	42	46	49	54	91	100		

Tabel 5.11 menunjukkan hubungan antara pengalaman penelantaran dengan konsep diri remaja akhir. Berdasarkan tabel tersebut diperoleh bahwa ada sebanyak 3 responden (12%) yang mengalami penelantaran mempunyai konsep diri positif. Dari 66 responden yang tidak mengalami penelantaran, 46 responden memiliki konsep diri positif (70%). Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai *pearson chi-square*=24,288 dengan nilai tabel untuk $\alpha=0,05$ adalah 3,841, maka nilai hitung lebih besar dari nilai tabel. Hasil uji statistik *chi-square* adalah nilai $p=0,000$ dengan $\alpha=0,05$, maka nilai p lebih kecil dari α . Maka hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara pengalaman penelantaran dengan konsep diri remaja akhir.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Interpretasi Hasil dan Analisis

6.1.1 Pengalaman *child abuse*

Berdasarkan hasil penelitian yang tertuang dalam tabel 5.4, jumlah responden yang mengalami *child abuse* sebanyak 58% dan yang tidak mengalaminya sebanyak 42%. Jumlah persentase remaja akhir yang mengalami *child abuse* (58%) menunjukkan bahwa angka kejadian *child abuse* masih tinggi. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) nomor 23 tahun 2002, anak mempunyai hak untuk dilindungi dari kekerasan. Hal itu tertuang dalam pasal 1 ayat 2 yang menyatakan bahwa “perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.” Undang-undang tersebut menunjukkan bahwa persentase remaja akhir yang mengalami *child abuse* seharusnya menunjukkan 0%.

Empat jenis *child abuse* yang dialami oleh responden yang ditunjukkan oleh tabel 5.5, yaitu sebanyak 64% responden mengalami kekerasan fisik seperti ditampar dan ditendang, 45% responden mengalami kekerasan emosional seperti dicaci maki dan dikucilkan, 36% responden mengalami kekerasan seksual seperti dicium paksa dan dipegang alat kelamin, dan 25% responden mengalami penelantaran. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kekerasan fisik merupakan pengalaman *child abuse* yang paling banyak dialami oleh remaja akhir pada siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Burack et al (2006), yaitu jenis pengalaman *child abuse* yang terbanyak dialami oleh anak adalah kekerasan fisik dengan persentase 65%. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil survey Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (YKAI)

tahun 2007. Departemen Sosial (2008) mencatat hasil survey YKAI tahun 2007 bahwa urutan angka pengalaman *child abuse* dari yang terbanyak adalah kekerasan emosional (51%), seksual (28%), dan fisik (21%). *Child abuse* jenis penelantaran tidak teridentifikasi pada hasil survey ini.

Perbedaan tentang jenis kekerasan apa yang paling banyak dialami oleh anak antara hasil penelitian ini dengan hasil survey YKAI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya adalah adanya perbedaan metode yang digunakan dalam mengumpulkan data dan lokasi pengumpulan data. Angka kejadian *child abuse* yang didapat oleh YKAI adalah berdasarkan laporan yang diterima oleh YKAI se-Indonesia. Sedangkan angka kejadian *child abuse* dari hasil penelitian ini didapat dari hasil perhitungan kuesioner yang diberikan kepada sampel yang terbatas hanya pada siswa kelas XI SMA Negeri 39 Jakarta.

Kelemahan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak menjelaskan secara spesifik pelaku *child abuse*. Dalam instrumen untuk mengukur pengalaman *child abuse*, peneliti tidak mencantumkan pelaku tindak kekerasan. Peneliti juga melakukan kesalahan dengan memasukkan pernyataan “digoda oleh orang tidak dikenal” dalam kuesioner pengalaman kekerasan seksual. Hal itu dapat menyebabkan responden mempersepsikan pelaku *child abuse* adalah siapapun yang melakukan tindak kekerasan kepada mereka. Potts dan Mandleco (2007) menyebutkan bahwa *child abuse* adalah perilaku yang dilakukan oleh orang tua atau pengasuh berupa penelantaran, kekerasan fisik, emosional, dan seksual. Tingginya persentase responden yang mengalami *child abuse* dapat dipengaruhi oleh kelemahan penelitian yang tidak menjelaskan secara spesifik pelaku *child abuse* pada responden.

6.1.2 Konsep diri remaja akhir

Hasil penelitian yang terdapat pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa 56% responden mempunyai konsep diri positif dan 44% responden mempunyai konsep diri yang negatif. Hal ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden berisiko berperilaku negatif akibat dari konsep diri negatif yang mereka miliki. Konsep diri negatif pada remaja dapat menyebabkan

perilaku mudah putus asa, menarik diri dari kontak sosial atau melakukan tingkah laku merusak diri seperti penyalahgunaan zat (Capernito, 2001).

Hasil penelitian Hadley, Hair, dan Moore (2008) menyatakan bahwa konsep diri negatif pada remaja berhubungan dengan perilaku maladaptif dan masalah emosional. Karakteristik konsep diri negatif pada remaja antara lain prestasi akademik tidak bagus, mempunyai sedikit teman, menggantungkan diri pada orang lain, menolak pujian, mengganggu orang lain, marah yang berlebihan, cemburu yang berlebihan, sombong, dan ragu untuk mencoba hal baru. Hasil penelitian tersebut menguatkan hasil penelitian Rinawati (2009) yang menunjukkan adanya hubungan antara konsep diri negatif dengan kenakalan remaja. Dengan demikian, sekitar 44% responden berisiko melakukan kenakalan remaja.

Kondisi remaja yang memiliki konsep diri negatif berbeda dengan yang memiliki konsep diri positif. Remaja yang mempunyai konsep diri positif selalu membangun pikiran yang positif tentang dirinya. Stuart dan Laraia (2005) menyebutkan bahwa konsep diri yang positif dihasilkan dari pengalaman yang diterima secara positif dalam menilai kemampuan dirinya. Teori tersebut menunjukkan bahwa 56% responden yang memiliki konsep diri positif dapat menerima diri mereka apa adanya. Mereka dapat menilai dirinya dengan penilaian positif. Mereka dapat merasakan keberadaan diri mereka penting dan berguna. Dengan demikian mereka dapat mengaktualisasikan diri dan dapat mengeksplorasi dunianya dengan bebas.

Usia remaja merupakan masa yang kritis dalam perkembangan konsep diri (Hockenberry dan Wilson, 2007). Pada masa ini remaja mulai memikirkan identitas diri yang merupakan bagian dari konsep diri. Konsep diri yang terbentuk pada masa ini akan menjadi stabil hingga remaja akhir. Konsep diri positif atau negatif yang terbentuk pada saat remaja akhir dapat menetap sampai dewasa dan akan mempengaruhi pola pikir dan perilakunya. Oleh karena itu, faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya konsep diri pada remaja akhir penting untuk diteliti, salah satunya pengalaman *child abuse*.

6.1.3 Hubungan pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir

Hasil uji bivariat pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman *child abuse* dengan pembentukan konsep diri pada remaja akhir (nilai $p=0,000$; $p<0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Burack et al. (2006) bahwa anak yang menjadi korban kekerasan cenderung mempunyai harga diri yang lebih rendah dibandingkan anak dan remaja yang tidak mengalami tindak kekerasan. Harga diri merupakan bentuk evaluasi terhadap kualitas diri seseorang yang mempengaruhi pembentukan konsep diri (Shaffer, 2002). Seseorang yang mengevaluasi kualitas dirinya secara negatif akan memiliki harga diri yang rendah. Harga diri yang rendah akan berpengaruh pada pembentukan konsep diri yang negatif.

Penelitian sebelumnya yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Terloit (2000). Terloit (2000) menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada konsep diri antara anak jalanan usia remaja yang mengalami *abuse* dan yang tidak mengalami *abuse*. Anak jalanan yang mengalami *abuse* cenderung menggambarkan dirinya secara negatif, misalnya dengan mengatakan mereka pesimis, tidak menarik, tergantung pada orang lain, tidak berharga, lemah, mudah frustrasi, bodoh, dibenci oleh teman, tidak dicintai oleh keluarga, dan sebagainya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Burack et al. (2006) dan Terloit (2000) karena terdapat kesamaan pada karakteristik responden penelitian. Karakteristik usia responden dalam penelitian Terloit (2006) adalah pada interval usia remaja akhir. Burack et al (2006) menggunakan responden dengan karakteristik usia antara 13 sampai 17 tahun. Usia responden tersebut tidak berbeda jauh dengan usia responden pada penelitian ini, yaitu 15 sampai 18 tahun.

US Departement of Health and Human Service (2008b) menyatakan *child abuse* dapat menyebabkan anak mengalami masalah fisik, psikologis, perilaku, dan sosial. Mereka tidak bisa menerima aspek negatif pada diri mereka, sulit bersosialisasi, dan sulit terbuka dengan orang lain. Anak yang

mengalami *child abuse* sering merasa tidak berdaya, berguna, dan tidak berharga. Hasil penelitian Uemura (2007) menyebutkan bahwa konsekuensi kekerasan yang dilakukan kepada anak akan menimbulkan dampak jangka panjang yang langsung terhadap konsep diri anak ketika beranjak dewasa.

Terdapat empat jenis *child abuse* yang dapat mempengaruhi konsep diri pada remaja akhir, yaitu kekerasan fisik, emosional, seksual, dan penelantaran. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari empat jenis *child abuse*, hanya dua jenis *child abuse* yang mempunyai hubungan signifikan dengan konsep diri pada remaja akhir. Jenis *child abuse* tersebut adalah kekerasan emosional dan penelantaran. Dua jenis *child abuse* yang tidak mempunyai hubungan signifikan dengan konsep diri pada remaja akhir adalah kekerasan fisik dan emosional.

Hasil analisis yang ditunjukkan oleh tabel 5.8 adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman kekerasan fisik dengan pembentukan konsep diri remaja akhir, dengan nilai $p=0,158$ (nilai $p>0,05$). Hasil penelitian ini bertentangan dengan pendapat Olive (2007) bahwa korban tindak kekerasan fisik akan mengalami efek negatif pada psikologisnya. Salah satu efek negatif pada psikologis tersebut adalah gangguan konsep diri ketika anak beranjak dewasa.

Adanya perbedaan antara teori dengan hasil penelitian tentang tidak adanya hubungan yang signifikan antara kekerasan fisik dengan konsep diri pada remaja akhir dapat disebabkan oleh kurangnya jumlah responden. Berdasarkan tabel 5.8, dari 58 responden yang mengalami *child abuse*, 52% responden memiliki konsep diri negatif dan 48% responden memiliki konsep diri positif. Dari 33 responden yang tidak mengalami *child abuse*, 64% responden memiliki konsep diri positif dan 36% responden memiliki konsep diri negatif. Data tersebut sebenarnya sudah menggambarkan adanya hubungan antara pengalaman kekerasan fisik dengan konsep diri pada remaja akhir. Namun hubungan tersebut belum signifikan karena perbedaan dari persentase yang telah disebutkan di atas tidak berbeda jauh. Hasil penelitian ini kemungkinan akan ada hubungan bila jumlah responden ditambah.

Anak yang mengalami kekerasan fisik tidak hanya akan mengalami cedera fisik, tapi juga akan mengalami gangguan psikologis (Olive, 2007). Saat seorang anak disakiti fisiknya, emosional anak juga ikut disakiti. Anak akan merasa bahwa dirinya bodoh, salah, tidak berguna, tidak dicintai, tidak diharapkan, dan sebagainya. Kekerasan fisik yang dilakukan secara terus-menerus seperti dicubit, ditendang, dipukul, ditampar, akan meningkatkan rasa ketidakberdayaan anak dan akan menyebabkan gangguan psikologis. Secara bertahap, anak mulai membentuk konsep diri yang negatif pada dirinya.

Selain pengalaman kekerasan fisik, kekerasan emosional dapat berpengaruh pada pembentukan konsep diri remaja akhir. Hasil analisis yang ditunjukkan oleh tabel 5.9 adalah ada hubungan yang signifikan antara pengalaman kekerasan emosional dengan konsep diri pada remaja akhir, dengan nilai $p=0,01$ (nilai $p<0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan *US Department of Health and Human Services* (2008a) bahwa kekerasan emosional merupakan pola perilaku yang dapat mengganggu perkembangan emosional anak. Salah satu bentuk gangguan perkembangan emosional adalah pembentukan konsep diri yang negatif.

Kekerasan emosional dapat dilihat dengan menggunakan kata-kata yang merendahkan anak yaitu penghinaan, tidak mengakui sebagai anak, tidak mempedulikan perasaan anak, dan mengeluarkan kata-kata yang tidak baik untuk perkembangan emosi anak. Tindak kekerasan emosional seperti hinaan “jelek” dan “bodoh” akan membuat anak menilai buruk dirinya. Saat anak mulai memandang dirinya dengan sesuatu yang negatif, ia bisa tumbuh menjadi remaja dengan konsep diri yang negatif.

Hasil penelitian ini telah menunjukkan adanya hubungan antara pengalaman kekerasan emosional dengan konsep diri pada remaja akhir, namun tidak menunjukkan adanya hubungan antara pengalaman kekerasan seksual dengan konsep diri pada remaja akhir. Hasil analisis yang ditunjukkan oleh tabel 5.10 adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman kekerasan seksual dengan konsep diri remaja akhir dengan nilai $p=0,737$ (nilai $p>0,05$). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Turner,

Turner, Finkelhor, dan Ormrod (2010) yang menunjukkan bahwa kekerasan seksual merupakan jenis *child abuse* yang paling berhubungan dengan penurunan konsep diri pada remaja.

Tidak adanya hubungan antara pengalaman kekerasan seksual dengan konsep diri pada remaja akhir dari hasil penelitian ini dapat disebabkan pengalaman kekerasan seksual merupakan hal yang masih tabu untuk dibicarakan secara terbuka di Indonesia. Hal itu menyebabkan peneliti sulit mendapat jawaban yang jujur dari responden. Responden mungkin tidak mau mengakui kekerasan seksual yang pernah dialaminya dalam lembar kuesioner. Peneliti perlu membina hubungan saling percaya terlebih dahulu untuk mendapatkan jawaban yang jujur dan dapat menggali informasi secara mendalam dari responden.

Selain karena faktor di atas, hal yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara pengalaman kekerasan seksual dengan konsep diri pada remaja akhir dari hasil penelitian ini adalah instrumen yang digunakan. Pada penelitian ini, dari delapan pernyataan yang berhubungan dengan topik pengalaman kekerasan seksual, terdapat tiga buah pernyataan yang tidak valid. Ketidakvalidan dapat berhubungan pula dengan alasan sebelumnya, yaitu ketidakjujuran responden dalam mengisi kuesioner karena pernyataan yang dalam kuesioner cukup sensitif. Ketidakvalidan dapat pula terjadi karena memang responden yang dipilih oleh peneliti sebagian besar tidak mengalami kekerasan seksual sehingga jawaban responden sebagian besar tidak pernah mengalami.

Berbeda dengan hasil penelitian ini, hasil penelitian Widianti (2004) dapat menunjukkan adanya hubungan pengalaman kekerasan seksual dengan konsep diri pada dewasa muda. Penelitian Widianti (2004) merupakan penelitian dengan pendekatan kualitatif sehingga peneliti dapat mendapatkan informasi yang lebih dalam melalui wawancara dan observasi langsung. Widianti (2004) mendeskripsikan bahwa seseorang yang mengalami kekerasan seksual seperti perkosaan, mempunyai rasa trauma dengan laki-laki, tidak dapat menerima aspek negatif pada dirinya, sulit bersosialisasi, dan sulit terbuka dengan orang lain.

Selain pengalaman kekerasan seksual, pengalaman penelantaran dapat berpengaruh pada pembentukan konsep diri remaja akhir. Hasil analisis yang ditunjukkan oleh tabel 5.11 adalah ada hubungan yang signifikan antara pengalaman penelantaran dengan konsep diri remaja akhir, dengan nilai $p=0,000$ (nilai $p<0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Putnick et al (2008) yang menunjukkan bahwa stress dalam *parenting* oleh ayah mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap konsep diri anaknya. Stress dalam *parenting* merupakan gangguan orangtua dalam mengasuh anaknya, seperti penelantaran.

Penelitian lain menunjukkan bahwa anak yang mengalami penelantaran memiliki kecenderungan sebanyak 25% melakukan kenakalan ketika remaja, kehamilan dini, prestasi akademik yang rendah, penyalahgunaan obat terlarang, dan gangguan jiwa (Kelley, Thornberry, dan Smith, 1997 dalam *US Departement of Health and Human Services, 2008b*). Tingkah laku merusak ataupun penyalahgunaan zat merupakan tanda mayor seseorang mengalami gangguan konsep diri (Capernito, 2001). Jadi kenakalan remaja merupakan cerminan dari konsep diri negatif yang mereka miliki.

Adanya kesesuaian hasil penelitian ini dengan penelitian Putnick et al (2008) dan Kelley, Thornberry, dan Smith, (1997, dalam *US Departement of Health and Human Services, 2008b*) dapat dipengaruhi oleh kesamaan karakteristik usia responden penelitian, yaitu pada usia remaja. Coopersmith (1967, dalam Utami, 2009) menyatakan bahwa pembentukan konsep diri pada usia remaja akhir dipengaruhi oleh lingkungan terdekat pengalaman hidupnya sejak masa kecil. Pembentukan konsep diri terjadi melalui kedekatan dan hubungan personal dengan orang terdekat disekitarnya. Orangtua mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan konsep diri anaknya (Potter & Perry, 2005).

Pada keluarga yang mengalami disfungsi dan konflik, anak akan mengalami penelantaran. Menurut Clark, Clark, dan Adamec (2007), penelantaran merupakan bentuk kegagalan orangtua atau pengasuh dalam memberikan standar minimal kebutuhan dasar anak, seperti kebutuhan nutrisi, pakaian, pendidikan, tempat tinggal, kesehatan, dan keamanan. Seorang anak

yang mengalami penelantaran akan merasa diabaikan sehingga mempersepsikan dirinya tidak penting, tidak dibutuhkan, dan tidak dicintai. Konsekuensi penelantaran yang dilakukan orang tua akan menimbulkan dampak jangka panjang yang langsung terhadap konsep diri ketika menginjak usia remaja akhir.

Secara umum, anak yang mengalami *child abuse* sering merasa dirinya tidak berdaya, tidak berguna, dan tidak berharga. Apabila tindak kekerasan terus menerus berlangsung, hal ini dapat menyebabkan anak memiliki konsep diri yang rendah, seperti pemalu, tidak dapat mengungkapkan perasaan, tidak mudah bergaul. Konsep diri yang negatif dapat pula diperlihatkan dengan perilaku maladaptif atau kenakalan remaja. Orangtua mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan konsep diri anaknya (Potter dan Perry, 2005). Oleh karena itu, peran orang tua atau pengasuh sangatlah penting dalam membentuk konsep diri anak.

Adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir dalam hasil penelitian ini, tidak menutup kemungkinan dipengaruhi oleh faktor perancu. Peneliti hanya menggunakan pengontrolan dengan teknik random dalam memilih sampel penelitian untuk mengontrol faktor perancu. Faktor perancu dalam penelitian ini merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi terbentuknya konsep diri pada remaja akhir selain pengalaman *child abuse*. Faktor tersebut dapat berasal dari internal atau eksternal.

Faktor internal yang mempengaruhi pembentukan konsep diri berasal dari diri anak. Hal itu dapat berupa gambaran citra diri pada anak. Anak yang mengalami amputasi atau cacat fisik akan mempunyai gambaran citra diri yang buruk. Anak akan memandang negatif terhadap dirinya. Beck (2006) mendefinisikan konsep diri sebagai kesatuan antara kemampuan, sikap, dan nilai yang diyakini oleh seseorang dalam memandang dirinya. Dengan demikian, pandangan negatif seorang anak terhadap dirinya dapat menyebabkan terbentuknya konsep diri yang negatif.

Selain faktor internal, faktor lain yang mempengaruhi pembentukan konsep diri adalah faktor eksternal, yaitu yang berasal dari lingkungan.

Sekolah merupakan lingkungan tempat bersosialisasi dengan teman sebaya. Interaksi dengan teman sebaya dapat berpengaruh positif maupun negatif pada perilaku remaja (Hockenberry dan Wilson, 2007). Efek negatif yang bisa didapatkan antara lain meningkatnya penggunaan obat-obatan terlarang, menjadi anggota gang, dan perilaku kekerasan. Teman sebaya juga dapat memberikan efek positif pada perilaku remaja, seperti meningkatkan prestasi akademik, menjadi anggota organisasi keagamaan, dan meningkatkan promosi kesehatan. Perilaku positif atau negatif pada anak merupakan cerminan dari konsep diri positif atau negatif (Fitts, 1971).

Hasil akhir penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi perhatian berbagai pihak, terutama keluarga, institusi pendidikan, dan pelayanan keperawatan. Keluarga sebagai lingkungan yang terdekat dengan anak sudah selayaknya menjadi tempat yang aman bagi perkembangan anaknya. Demikian pula dengan institusi pendidikan atau sekolah yang menjadi tempat bagi anak untuk menuntut ilmu dan bersosialisasi. Selain itu, hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pelayanan keperawatan, khususnya keperawatan anak dan jiwa. Informasi ini diharapkan dapat membantu perawat dalam mengurangi terjadinya tindak kekerasan pada anak sehingga anak mempunyai konsep diri positif.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian tidak bisa lepas dari keterbatasan. Keterbatasan penelitian merupakan faktor-faktor yang jika ditiadakan kemungkinan dapat meningkatkan hasil penelitian. Keterbatasan yang ada pada penelitian ini dapat dilihat dari sampel penelitian, instrumen penelitian, dan jenis penelitian.

Keterbatasan pertama berbubungan dengan sampel. Sampel penelitian ini hanya diambil dari siswa kelas XI di SMA Negeri 39 Jakarta, dengan jumlah sampel 91 orang. Dengan penambahan jumlah sampel dan perluasan area penelitian, maka kemungkinan dapat meningkatkan kualitas hasil penelitian.

Dengan keterbatasan jumlah sampel dan area penelitian, hasil penelitian ini belum bisa digunakan untuk digeneralisasikan ke area yang lebih luas.

Selain dari jumlah sampel, keterbatasan penelitian ini terdapat pada instrumen. Untuk mengukur pengalaman *child abuse*, peneliti mengembangkan instrumen *child abuse* yang digunakan oleh Sardi (2005) dalam penelitiannya. Setelah diuji validitas dan reliabilitas pada 30 orang, peneliti mengubah pernyataan yang belum valid. Setelah diubah, peneliti langsung menggunakan kuesioner tersebut untuk 91 responden yang merupakan sampel penelitian. Setelah dihitung kembali, kuesioner tersebut telah reliabel namun masih ada 6 dari 35 pernyataan yang tidak valid. Kelemahan lainnya adalah peneliti tidak mencantumkan dan menjelaskan pelaku tindak kekerasan dalam instrumen untuk mengukur pengalaman *child abuse* kepada responden.

Selain dari instrumen *child abuse*. Keterbatasan penelitian ini juga terdapat pada instrumen konsep diri. Untuk mengukur konsep diri, peneliti mengembangkan *Tennessee Self Concept Scale (TSCS)* yang dibuat oleh Fitts (1965) dan telah diuji reliabilitasnya di Malaysia oleh Jamaludin, dkk (2009). Dari 100 pernyataan yang ada, peneliti mengambil 30 pernyataan yang dapat mewakili dari 100 pernyataan tersebut. Setelah diuji validitas dan reliabilitas pada 30 orang, peneliti mengubah pernyataan yang belum valid. Setelah diubah, peneliti langsung menggunakan kuesioner tersebut untuk 91 responden yang merupakan sampel penelitian. Setelah dihitung kembali, kuesioner tersebut telah reliabel namun masih ada 5 dari 30 pernyataan yang tidak valid. Kemungkinan hasil penelitian ini akan lebih baik bila semua pernyataan dalam kuesioner telah teruji validitasnya.

Keterbatasan lainnya dalam penelitian ini adalah jenis penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif sehingga jawaban yang diberikan oleh responden terbatas pada pertanyaan yang diajukan. Untuk memperoleh data yang akurat sebaiknya peneliti melakukan penelitian kualitatif, seperti dengan metode wawancara.

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Konsep diri merupakan kesatuan antara kemampuan, sikap, dan nilai yang diyakini oleh seseorang dalam memandang dirinya. Usia remaja merupakan masa yang kritis dalam perkembangan konsep diri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 54% responden memiliki konsep diri positif dan 46% responden memiliki konsep diri negatif. Hal ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden berisiko berperilaku negatif akibat dari konsep diri negatif yang mereka miliki. Salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya konsep diri negatif adalah pengalaman *child abuse*, yaitu pengalaman tindak kekerasan yang dialami oleh anak baik kekerasan fisik, emosional, seksual, dan penelantaran. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 58% responden mengalami *child abuse* dan 42% responden tidak mengalami *child abuse*. Jumlah persentase responden yang mengalami *child abuse* (58%) menunjukkan bahwa angka kejadian *child abuse* masih tinggi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Meskipun hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis penelitian, penelitian ini masih mempunyai keterbatasan dalam sampel, instrumen, dan jenis penelitian. Sampel pada penelitian ini hanya berjumlah 91 orang dari SMA Negeri 39 Jakarta sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan ke area yang lebih luas. Adanya beberapa pernyataan yang tidak valid dalam kuesioner juga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Selain itu, jenis penelitian kuantitatif yang peneliti gunakan belum bisa menggali lebih dalam mengenai pengalaman *child abuse*, khususnya jenis kekerasan seksual.

Adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir, diharapkan dapat menjadi perhatian berbagai pihak, terutama keluarga, institusi pendidikan, dan pelayanan keperawatan. Keluarga sebagai lingkungan sosial yang terdekat dengan anak sudah selayaknya menjadi tempat yang aman bagi perkembangan anaknya. Demikian pula dengan

institusi pendidikan atau sekolah yang menjadi tempat bagi anak untuk menuntut ilmu dan bersosialisasi. Selain itu, informasi ini dapat bermanfaat bagi pelayanan keperawatan, khususnya keperawatan anak dan jiwa. Informasi ini diharapkan dapat membantu perawat dalam mengurangi terjadinya tindak kekerasan pada anak sehingga anak mempunyai konsep diri positif.

7.2 Saran

Adanya keterbatasan dalam penelitian ini membuat peneliti memberikan saran untuk penelitian selanjutnya. Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif untuk mendapatkan data yang lebih mendalam. Agar hasil penelitian dapat digeneralisasi, penelitian ini dapat dilakukan kembali dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan mencakup area yang lebih luas. Instrumen penelitian sebaiknya menggunakan instrumen yang sudah baku dan terstandarisasi. Pengontrolan terhadap faktor perancu sebaiknya dilakukan tidak hanya dengan menggunakan teknik *random sampling*, agar hasil yang didapatkan lebih akurat. Selain itu, peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar mencantumkan dalam kuesioner dan menjelaskan pelaku *child abuse* kepada responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Berk, L. E. (2006). *Child development*. (7th ed). USA: Pearson.
- BKKBN. (2009a). *Fenomena kenakalan remaja di Indonesia*. 30 Maret 2010.
http://ntb.bkkbn.go.id/old/article_detail.php?aid=31
- BKKBN. (2009b). *Kurikulum dan modul pelatihan pemberian informasi kesehatan reproduksi remaja oleh penduduk sebaya*. 23 Maret 2010.
http://pustaka.bkkbn.go.id/index.php?option=com_content&task=view&id=126&Itemid=9
- Burack, J. A., et al. (2006). Social perspective taking skills in maltreated children and adolescents. *Developmental Psychology* 2006, Vol. 42, No. 2, 207-217. 23 Maret 2010. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16569161>
- Carpenito, L. J. (2001). *Buku saku diagnosa keperawatan*. (8th ed). Jakarta: EGC.
- Clark, R. E., Clark, J. F., Adamec, C. (2007). *The encyclopedia of child abuse*. (3rd ed). New York: Facts on File.
- Depsos. (2009). *Menyelami bentuk kekerasan pada anak*. 23 Maret 2010.
<http://yanrehsos.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=231>
- Fitts, W. H., et al. (1971). *The self concept and self actualization*. California: WPS.
- Goldman, et al. (2003). *Chapter five: What factors contribute to child abuse and neglect*. 29 Maret 2010.
<http://www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/foundation/foundatione.cfm>
- Grayson, J. (2000). Maltreatment of children with disabilities. *Virginia Child Protection Newsletter*, Vol. 59, 1-7. 23 Maret 2010.
<http://www.childwelfare.gov/can/factors/child/>
- Hadley, A. M., Hair, E. C., Moore, K. A. (2008). Assessing what kids think about themselves: A guide to adolescent self-concept for out-of-school time program

- practitioners. *Child Trends, August, 2008*. 23 Maret 2010.
http://www.childtrends.org/files/child_trends-2008_08_20_rb_selfconcept.pdf
- Hastono, S. P. (2001). *Manajemen dan analisa data penelitian kesehatan: modul pelatihan*. Tidak Dipublikasikan.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D. (2007). *Wong's nursing care of infants and children*. (8th ed). Missouri: Mosby Elsevier.
- Jamaludin, dkk. (2009). The reliability and validity of tennessee self concept scale (tscs) instrument on residents of drug rehabilitation center. *European Journal of Sciences, Volume 10, Number 3*. 23 Maret 2010.
www.eurojournals.com/ejss_10_3_02.pdf
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2009). *BKKBN: Sebanyak 63% remaja pernah berhubungan seks*. 30 Maret 2010.
<http://www.menkokesra.go.id/content/view/10043/39/>
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2010). *Sebanyak 25 juta anak Indonesia mengalami kekerasan*. 28 Maret 2010.
<http://www.menkokesra.go.id/content/view/14320/1/>
- Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2009). *Anak korban kekerasan (fisik dan mental) dan perlakuan salah (child abuse)*. 24 Maret 2010.
http://www.menegpp.go.id/aplikasidata/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=283&Itemid=116
- Komisi Nasional Perlindungan Anak. (2009). *Catatan akhir tahun 2009: Pelanggaran hak anak terus meningkat akankah kehilangan generasi?*. 23 Maret 2010.
<http://www.komnasma.or.id/pdf/CATATAN%20AKHIR%20TAHUN%202009.pdf>
- Lerner, R. M., Easterbrooks, M. A., Mistry, J. (2003). *Handbook of psychology: volume 6 developmental psychology*. Canada: John Wiley & Sons.
- Olive, B. (2007). *Child abuse and stress disorders*. New York: Chelsea House Publishers.

- Potter, P. A., Perry, A. G. (2005). *Fundamentals of nursing*. (6th ed). Missouri: Mosby Elsevier.
- Potts, N. L., Mandelco, B. L. (2007). *Pediatric nursing: Caring for children and their families*. (2nd ed). New York: Thompson.
- Prevent Child Abuse America. (n.d.). *Fact sheet: Sexual abuse of children*. 9 Maret 2010. www.preventchildabuse.org
- Putnick, D. L., et al. (2008). Parenting stress, perceived parenting behavior, and adolescent self-concept in European American families. *Journal of Family Psychology, Vol. 22, No. 5, 752-762*. 23 Maret 2010. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18855511
- Ramos, B. M. (2001). *Parenting, caregiving stress, and child Abuse and neglect*. IA: Eddie Bowers inc.
- Reder, P., Duncan, S. (2000). *Child Abuse and Parental Mental Health*. 29 Maret 2010. <http://www.taylorandfrancis.com>
- Rinawati, D. (2009). *Hubungan konsep diri dan perilaku asertif dengan kenakalan remaja di SMAN 9 Malang*. 30 Maret 2010. <http://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/BK-Psikologi/article/view/1567>
- Sabri, L., Hastono, S. P. (2006). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sardi. (2005). *Hubungan tindak kekerasan (child abuse) dengan pertumbuhan dan perkembangan psikososial anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kemiri Muka Depok Jawa Barat*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tesis Tidak Dipublikasikan.
- Scannapieco, M., Carric, K. C. (2003). Families in poverty: Those who maltreat their infants and toddlers and those who do not. *Journal of Family Social Work, Vol. 7, p. 49-69*. 23 Maret 2010. <http://www.informaworld.com/smpp/content~db=all~content=a904312759>
- Shaffer, D. R. (2002). *Developmental psychology: Childhood & adolescence*. (6th ed). USA: Wadsworth.

- Shapka, J. D., dan Keating, D. P. (2005). Structure and change in self concept during adolescent. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 37:2, 83-96. 23 Maret 2010.
http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3717/is_200504/ai_n14683260/
- Solihin, L. (2004). Tindakan kekerasan anak dalam keluarga. *Jurnal Pendidikan Penabur No. 03/Th. III/Des.* 23 Maret 2010.
<http://www.bpkpenabur.or.id/files/ha1%20129139%20Tindakan%20Kekerasan%20pada%20Anak%20dalam%20keluarga.pdf>
- Stuart, W. G., Laraia, M. T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Missouri: Mosby Elsevier.
- Terloit, A. J. (2000). *Konsep diri anak jalanan yang mengalami abuse dan tidak mengalami abuse*. Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia. Skripsi Tidak Dipublikasikan.
- Todorovic, J. (2002). Relation between the emotional conflicts and self concept among adolescents. *Series Phylosophy, Sociology, and Pshycology, Vol. 2, No. 9, pp. 691-697.* 23 Maret 2010.
<http://facta.junis.ni.ac.rs/pas/pas200201/pas200201-08.pdf>
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Ormrod, R. (2010). The effects of adolescent victimization on self-concept and depressive symptoms. 13 Mei 2010.
<http://cmx.sagepub.com/cgi/content/abstract/15/1/76>
- Uemura, R. (2007). *Childhood abuse experience and self-concept in adulthood: how does parental child abuse affect adult's self-efficacy?*. 28 Maret 2010.
http://www.allacademic.com/meta/p183291_index.html
- University of Winconsin. (n.d). *Effects of abuse & neglect: a focus on typical development*. 18 Mei 2010.
<http://www.wcwt.wisc.edu/childdevelopment/resources/TeenplusDetails.pdf>
- US Departement of Health and Human Services. (2008b). *Long-term consequences of child abuse and neglect*. USA: Welfare Information Gateway. 23 Maret 2010.
www.childprotectionoffice.org/pdf/long_term_consequences.pdf

US Department of Health and Human Services. (2008a). *What is child abuse and neglect*. USA: Child Welfare Information Gateway. 23 Maret 2010.
www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/whatiscan.cfm

Utami, C. N. (2009). *Hubungan antara parenting style ayah dengan harga diri remaja laki-laki delinkuen*. Skripsi tidak diterbitkan, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Depok, Indonesia.

Walsh, C., MacMillan, H., Jamieson, E. (2002). The relationship between parental psychiatric disorder and child physical and sexual abuse: Findings from the ontario health supplement. *Child Abuse & Neglect, Vol. 26,11-22*. 23 Maret 2010. 23 Maret 2010.

<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0145213401003088>

WHO. (2002). *Child abuse and neglect by parents and other caregivers*. 14 Maret 2010. http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_chap3_eng.pdf

WHO. (2004). *Research on reproductive health at who-pushing the frontiers of knowledge: Biennial report 2002-2003*. Geneva: WHO. 23 Maret 2010.
<http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcoi=15&codcch=597>

Widianti, K. (2004). *Gambaran psychological well-being dewasa muda yang pernah mengalami child abuse*. Skripsi tidak diterbitkan, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Depok, Indonesia.

Yanrehsos Kementerian Sosial RI (2008). *Menyelami Bentuk Kekerasan pada Anak*. 10 Mei 2010.
<http://yanrehsos.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=231>

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada
Calon Responden Penelitian
Siswa SMA Negeri 39 Jakarta
di tempat

Dengan hormat,

Kami yang bertandatangan dibawah ini:

Ihyani Dewi (0606102556)
Inne Widhia Bambang (0606031673)
Khairinnisai Nisfi R. (0606031686)
Zainab Arrisya A. (0606103256)

adalah mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Hubungan pengalaman *child abuse* dengan pembentukan konsep diri pada remaja akhir**". Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi tugas Mata Ajar Riset Keperawatan.

Sehubungan dengan hal di atas, kami meminta kesediaan Saudara untuk mengisi kuesioner ini. Penelitian ini tidak akan merugikan Saudara. Kami akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban Saudara hanya untuk kepentingan penelitian. Apabila Saudara menolak untuk melakukan penelitian pada saat lembar permohonan diajukan atau pada saat pengisian kuisisioner berlangsung, maka kami anggap batal menjadi responden. Apabila Saudara bersedia secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini, kami meminta kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan bersama lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaan Saudara, kami mengucapkan terima kasih.

Depok, April 2010

Hormat kami,

Peneliti I

Peneliti II

Peneliti III

Peneliti IV

(Ihyani Dewi)

(Inne Widhia B)

(Khairinnisai NR)

(Zainab Arrisya)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : Hubungan Pengalaman *Child Abuse* dengan Pembentukan Konsep Diri pada Remaja Akhir

Peneliti : Ihyani Dewi (0606102556)
Inne Widhia Bambang (0606031673)
Khairinnisai Nisfi R (0606031686)
Zainab Arrisya A (0606103256)

Pembimbing : Tuti Herawati, S.Kp., M.N

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian ini. Saya telah diberi penjelasan bahwa peneliti telah mendapatkan izin dari Dekan FIK UI dan tidak akan merugikan saya selama mengikuti prosedur penelitian ini. Prosedur yang saya ikuti yaitu mengisi data demografi, kuesioner I, dan kuesioner II.

Data penelitian ini akan diberi kode dan identitas saya akan dirahasiakan selama penelitian berlangsung. Semua data dan jawaban saya terjamin kerahasiannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data. Saya tidak akan mendapatkan keuntungan secara langsung dari penelitian ini.

Partisipasi saya dalam penelitian ini akan diberikan waktu 1 hari untuk mengembalikan kuesioner. Partisipasi ini bersifat sukarela dan saya berhak mengundurkan diri sebagai responden tanpa resiko apapun apabila ada pertanyaan yang menimbulkan respon emosional yang membuat saya tidak nyaman dan terganggu.

Saya dipersilahkan bertanya mengenai segala sesuatunya tentang penelitian ini atau tentang partisipasi saya sebagai responden kepada peneliti dengan nomor telepon 085710952910. Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan saya sadar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Depok, April 2010
Responden

()

Lembaran Kuesioner

Kode Responden : _____

Data Demografi

Inisial Nama :

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan (*coret yang tidak perlu)

Usia : tahun

Kelas : _____

Kuesioner I:

Petunjuk Pengisian :

1. Di bawah ini terdapat 35 pernyataan yang berkaitan dengan pengalaman tindak kekerasan fisik, emosional, seksual, dan penelantaran.
2. Isilah setiap pertanyaan di bawah ini dengan teliti dan jujur sesuai dengan pengalaman Saudara dengan memberikan tanda *check-list* (V) pada setiap jawaban.

Kekerasan fisik yang DIALAMI SAAT KECIL atau DIALAMI SAMPAI SEKARANG

No	Jenis Pengalaman	Tidak Pernah	Pernah	Kadang-kadang	Sering
1	Dicubit				
2	Dijewer				
3	Disuruh berdiri sebelah kaki				
4	Dipukul				
5	Dilempari barang				
6	Dilukai				
7	Dikurung				
8	Ditampar				
9	Ditendang				
10	Disundut dengan api rokok				
11	Disuruh <i>push-up</i> atau <i>scotch jam</i>				
12	Didorong paksa				
13	Dijambak rambut				

Kekerasan emosional yang DIALAMI SAAT KECIL atau DIALAMI SAMPAI SEKARANG

No	Jenis Pengalaman	Tidak pernah	Pernah	Kadang-kadang	Sering
1	Dicuekin				
2	Dijutekin				
3	Dicacimaki				
4	Diancam				
5	Dibanding-bandingkan dengan anak yang lebih pintar				
6	Diejek				
7	Dipermalukan di depan orang lain				
8	Dikucilkan				

Kekerasan seksual yang DIALAMI SAAT KECIL atau DIALAMI SAMPAI SEKARANG

No	Jenis Pengalaman	Tidak pernah	Pernah	Kadang-kadang	Sering
1	Digoda oleh orang tidak dikenal				
2	Dipeluk paksa				
3	Dirayu				
4	Diajak melihat gambar/film porno				
5	Diancam akan diperkosa				
6	Dicium paksa				
7	Dipegang alat kelamin				
8	Diperkosa/disodomi				

Tindakan penelantaran yang DIALAMI SAAT KECIL atau DIALAMI SAMPAI SEKARANG

No	Jenis Pengalaman	Tidak pernah	Pernah	Kadang-kadang	Sering
1	Tidak mendapat cukup makan/minum dibanding anggota keluarga lain				
2	Harus memakai baju/sepatu lama yang sudah jelek atau kekecilan padahal orang tua mampu membelikan yang baru				
3	Saat sakit, keluarga tidak memperhatikan saya.				
4	Keluarga tidak memperdulikan saya.				
5	Keluarga menganggap keberadaan saya tidak penting.				
6	Keluarga tidak mendukung saya saat kesulitan.				

Kuesioner II:

Petunjuk pengisian:

1. Kuesioner ini terdiri dari 30 buah pernyataan yang berisi tentang gambaran diri Saudara. Setiap pernyataan diberikan 5 pilihan jawaban.
2. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat, kemudian pilihlah satu jawaban yang Saudara anggap paling sesuai dengan diri Saudara dengan memberikan tanda *check-list* (V).

Keterangan jawaban:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

SSSTS = Sebagian Setuju, Sebagian Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	SSSTS	S	SS
1	Saya memiliki tubuh yang menarik.					
2	Saya sakit-sakitan.					
3	Saya suka dengan penampilan tubuh saya apa adanya.					
4	Saya ingin memiliki daya tarik yang lebih besar.					
5	Saya menjaga penampilan saya sebaik-baiknya.					
6	Saya sering merasa canggung.					
7	Saya seorang yang jujur.					
8	Saya orang yang bermoral lemah.					
9	Saya merasa puas dalam hubungan saya dengan Tuhan.					
10	Saya berharap bisa lebih dipercaya.					
11	Saya selalu melakukan hal yang benar setiap saat.					
12	Kadang-kadang saya bertindak curang agar dapat maju.					
13	Saya mempunyai pengendalian diri yang cukup.					
14	Saya merasa bukan siapa-siapa.					
15	Saya merasa puas dengan keadaan saya sekarang.					

No.	Pernyataan	STS	TS	SSSTS	S	SS
16	Saya bukanlah orang seperti yang saya inginkan.					
17	Saya dapat menjaga diri saya dalam setiap situasi.					
18	Saya orang yang ceroboh.					
19	Saya mempunyai keluarga yang selalu membantu saya dalam kesukaran apa saja.					
20	Saya merasa bahwa keluarga tidak mempercayai saya.					
21	Saya puas dengan hubungan keluarga saya.					
22	Saya seharusnya lebih mencintai keluarga saya.					
23	Saya mencoba berlaku jujur terhadap teman-teman dan keluarga saya.					
24	Saya mempunyai masalah dengan keluarga saya.					
25	Saya orang yang pandai bergaul.					
26	Saya tidak tertarik dengan hal yang dilakukan orang lain.					
27	Saya berusaha menyenangkan orang lain, tetapi tidak berlebihan.					
28	Seharusnya saya lebih sopan pada orang lain.					
29	Saya melihat aspek positif dari setiap orang yang saya jumpai.					
30	Saya tidak mudah memaafkan orang lain.					

-----Terimakasih atas kerjasama Saudara-----



UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

Nomor : 1130 /H2.F12.D1/PDP.04.04/2010

5 April 2010

Lamp : i berkas

Perihal : Permohonan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Sekolah
SMA Negeri 39 Jakarta
Di Tempat

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Ihyani Dewi	0606102556
2.	Inne Widhia Bambang	0606031673
3.	Khairinnisai Nisfi Ramadhani	0606031686
4.	Zainab Arrisya Aljamilah	0606103256

Akan mengadakan riset dengan judul: "Hubungan Pengalaman *Child Abuse* Dengan Pembentukan Konsep Diri Pada Remaja Akhir."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan pengambilan data penelitian di SMANegeri 39 Jakarta pada tanggal 12-26 April 2010.

Atas perhatian Bapak/Ibu dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

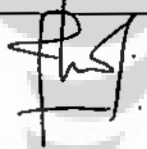
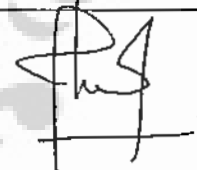


Dra. Junaiti Sahar., PhD
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
4. Pertiinggal

LEMBAR KONSULTASI MATA AJAR RISET KEPERAWATAN

Pembimbing : Ibu Tuti Herawati, S.Kp., MN
 NIP :
 Judul Riset : Hubungan *child abuse* dengan konsep diri pada remaja akhir.
 Nama Mahasiswa :
 Ihyani Dewi 0606102556
 Inne Widhia B. 0606031673
 Khairinnisai Nisfi R. 0606101686
 Zainab Arrisya 0606103256

No.	Tanggal	Hal yang Harus Diperbaiki	Tanda Tangan Pembimbing
1	29/3/2010	- Jergemahkan instrumen, buat scoring, lihat instrumen yg la. - metodologi penelitian.	
2.	1/4/2010	- Acc proposal riset dan revisi akhir proposal	
3	12/5/2010	- Baca dan perbaiki BAB VI	
4.	20/5 2010	Revisi BAB VI dan abstrak	



DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 39

Jalan RA. Fadillah Cijantung Jakarta Telp. 8400278 Fax. 87794718

e-mail : sman39jkt@yahoo.com web : sman39jkt.net

JAKARTA

Kode Pos : 13780

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 1105 /1.851.622

TENTANG

PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nama : Drs. DIDIH HARTAYA
NIP/NRK : 131883316/138929
pangkat/Gol : Pembina Gol. IV/a
jabatan : Kepala Sekolah
unit kerja : SMA negeri 39 Jakarta
Jl. R A Fadillah Cijantung Jakarta Timur

MENERANGKAN

Bahwa,

NO	NAMA MAHASISWA	NPM	KETERANGAN
1	Ihyan Dewi	0606102556	Fak. Keperawatan Universitas Indonesia
2	Inne Widhia Bambang	0606031673	Fak. Keperawatan Universitas Indonesia
3	Khairinnisai Nisfi Ramadhani	0606031686	Fak. Keperawatan Universitas Indonesia
4	Zainab Arrisa Aljamailah	0606103256	Fak. Keperawatan Universitas Indonesia

Nama tersebut di atas benar telah melaksanakan riset di SMA Negeri 39 Jakarta pada hari Jum'at tanggal 23 April 2010 dengan berjudul " *Hubungan Pengalaman Child Abuse Dengan Pembentukan Konsep Diri Pada Remaja Akhir* "

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 23 April 2010
Kepala SMAN 39 Jakarta

Drs. DIDIH HARTAYA
NIP/NRK : 131883316/138929

Hubungan pengalaman ..., Ihyan Dewi, NIP/UR 2010