



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA KEBERFUNGSIAN KELUARGA DAN
KESEPIAN PADA REMAJA INDONESIA**

*(The Relationship between Family Functioning and Loneliness in
Indonesian Adolescents)*

SKRIPSI

**ANDRIANI CENDRA
0806 344 231**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
PROGRAM STUDI SARJANA REGULER
DEPOK
JUNI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA KEBERFUNGSIAN KELUARGA DAN
KESEPIAN PADA REMAJA INDONESIA**

*(The Relationship between Family Functioning and Loneliness in
Indonesian Adolescents)*

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Psikologi**

**ANDRIANI CENDRA
0806 344 231**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
PROGRAM STUDI SARJANA REGULER
DEPOK
JUNI 2012**

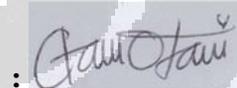
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
Dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
Telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Andriani Cendra

NPM : 0806344231

Tanda Tangan :



Tanggal : 29 Juni 2012

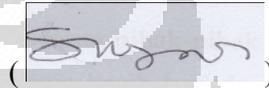
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Andriani Cendra
NPM : 0806344231
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesenian pada Remaja Indonesia

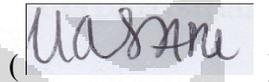
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada Program Studi Reguler, Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dra. Sugiarti Musabiq, M. Kes.
NIP. 196712231993032001



Penguji 1 : Dra. Ina Saraswati, M.Si.
NIP. 195812191992032002



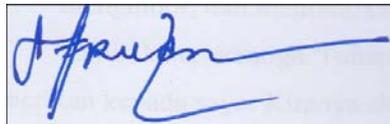
Penguji 2 : Dra. Mayke Sugianto Tedjasaputra M.Si.
NIP. 195005131980112001



Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 29 Juni 2012

DISAHKAN OLEH

Ketua Program Sarjana Fakultas Psikologi
Universitas Indonesia



(Prof. Dr. Frieda Maryam Mangunsong Siahaan, M.Ed.)
NIP. 195408291980032001

Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Indonesia



(Dr. Wilman Dahlan Mansoer, M.Org.Psy.)
NIP. 194904031976031002

UCAPAN TERIMA KASIH

Tak terkira senang dan bersyukur saya kepada Tuhan Yesus Kristus yang telah menyertai saya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada:

1. Mbak Menuk, selaku pembimbing skripsi saya. Terima kasih atas waktu-waktu yang Mbak sediakan untuk membimbing saya.
2. Dosen penguji, Bu Ina dan Bu Mayke yang telah memberikan masukan-masukan positif terhadap skripsi ini.
3. Malaikat-malaikat kiriman Tuhan untuk membantu saya di kala susah mengerjakan skripsi: Ko Tian, Kak Nea, yang membantu saya dalam hal statistik; teman-teman sepayung yang memberikan semangat, dukungan, dan teman diskusi di kala susah.
4. Keluarga saya tercinta, yang senantiasa memberikan dukungan materil, moril dan doa hingga saya ada sebagaimana saya ada saat ini
5. Ayam-ayam cantik yang telah mewarnai kehidupan saya selama 4 tahun berkuliah di Psikologi UI. Terima kasih untuk dukungan, doa dan semangat yang kalian berikan.
6. Keluarga besar PO Psikologi yang memberikan sukacita selama saya ada di kampus. Akk-Akk saya yang manis-manis: Hana, Lucy, Belle. Terima kasih untuk kesempatan mengenal kalian.

Akhir kata, semoga Tuhan membalas kebaikan hati serta bantuan yang telah saudara berikan untuk saya dan skripsi ini. Jika ada pembaca yang ingin mendiskusikan atau menanyakan hal-hal terkait penelitian ini, dapat menghubungi saya di andrianicendra@hotmail.com. Kiranya skripsi ini bisa berguna dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta para pembaca.

Depok, 29 Juni 2012

Peneliti

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andriani Cendra
NPM : 0806344231
Program Studi : Reguler
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Hubungan Antara Keberfungsian Keluarga dan Kesenjangan pada Remaja
Indonesia**

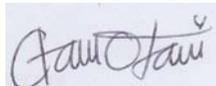
beserta perangkat (jika ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, serta mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan juga sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 29 Juni 2012

Yang menyatakan



(Andriani Cendra)

ABSTRAK

Nama : Andriani Cendra
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian pada Remaja Indonesia

Kesepian merupakan perasaan yang paling sering muncul dan menimbulkan masalah pada masa remaja dibandingkan pada usia lainnya. Faktor keluarga yaitu keberfungsian keluarga diduga mempengaruhi munculnya rasa kesepian pada remaja di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara keberfungsian keluarga dan kesepian. Partisipan penelitian berjumlah 200 orang remaja laki-laki dan perempuan yang berusia antara 13-21 tahun. Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Pengukuran keberfungsian keluarga menggunakan alat ukur *family assessment device* sementara kesepian diukur menggunakan *revised UCLA Loneliness Scale*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara keberfungsian keluarga dan kesepian pada remaja Indonesia ($r = -.375, p < 0.01$). Sebagai tambahan, hasil penelitian menemukan bahwa dimensi komunikasi dari keberfungsian keluarga paling berkorelasi dengan kesepian remaja. Tahap perkembangan remaja akhir juga menunjukkan rasa kesepian yang lebih tinggi dibandingkan remaja awal maupun tengah.

Kata kunci: keberfungsian keluarga, kesepian, remaja

ABSTRACT

Name : Andriani Cendra
Study Program : Psychology
Title : The Relationship between Family Functioning and Loneliness in Indonesian Adolescent

Loneliness is a feeling that most frequently arise and cause problems in adolescence than at any other age. Family factors such as family functioning are thought to influence the emergence of loneliness in adolescents in Indonesia. This study was conducted to find the relationship between family functioning and loneliness in Indonesian adolescents. Participants study of 200 teenage boys and girls between the ages of 13-21 years. The study was a correlational study using a quantitative approach. The results showed a significant relationship between family functioning and loneliness ($r = -.375, p < 0.01$). In addition, this research found that the communication dimension of family functioning most correlated with a lonely teen. Final stages of adolescent development also showed a sense of loneliness which is higher than the early adolescent and middle adolescent.

Keywords: family functioning, loneliness, adolescent

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.5 Sistematika Penulisan.....	7
BAB 2 LANDASAN TEORI	9
2.1 Definisi Keberfungsian Keluarga.....	9
2.1.1 Pengukuran Keberfungsian Keluarga.....	10
2.1.2 <i>Mcmaster Model of Family Functioning</i>	10
2.1.3 Dimensi-dimensi <i>Mcmaster Model of Family Functioning</i>	12
2.1.3.1 <i>Problem Solving</i>	12
2.1.3.2 <i>Communication</i>	13
2.1.3.3 <i>Roles</i>	14
2.1.3.4 <i>Affective Responsiveness</i>	15
2.1.3.5 <i>Affective Involvement</i>	16
2.1.3.6 <i>Behavior Control</i>	16
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberfungsian Keluarga.....	17
2.2 Definisi Kesepian.....	18
2.2.1 Pengukuran kesepian.....	20
2.3 Remaja.....	21
2.4 Kesepian pada Remaja.....	22
2.5 Dinamika Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian pada Remaja.....	23
BAB 3 METODE PENELITIAN	25
3.1 Masalah Penelitian.....	25
3.2 Hipotesis Penelitian.....	25
3.2.1 Hipotesis Alternatif (H_a).....	25
3.2.2 Hipotesis <i>Null</i> (H_0).....	25
3.3 Variabel Penelitian.....	25

3.3.1	Variabel 1: Keberfungsian Keluarga.....	25
3.3.2	Variabel 2: Kesepian.....	26
3.4	Pendekatan dan Desain/Tipe Penelitian.....	26
3.5	Populasi dan Sampel Penelitian.....	26
3.5.1	Jumlah Sampel Penelitian.....	27
3.5.2	Karakteristik Sampel Penelitian.....	27
3.5.3	Prosedur Pemilihan dan Teknik Perolehan Sampel Penelitian.....	27
3.6	Instrumen Penelitian.....	27
3.6.1	Alat Ukur <i>Family Assessment Device</i> (FAD).....	28
3.6.1.1	Metode Skoring.....	29
3.6.1.2	Uji Coba Alat Ukur FAD.....	29
3.6.2	Alat Ukur <i>Revised UCLA (R-UCLA) Loneliness Scale</i>	31
3.6.2.1	Metode Skoring.....	31
3.6.2.2	Uji Coba Alat Ukur R-UCLA <i>Loneliness Scale</i>	33
3.7	Prosedur Penelitian.....	33
3.7.1	Tahap Persiapan.....	33
3.7.2	Tahap Pelaksanaan.....	34
3.8	Metode dan Prosedur Pengolahan Data.....	34
3.9	Rencana Analisis Data.....	35
BAB 4	ANALISIS DAN INTEPRETASI DATA.....	37
4.1	Gambaran Umum Partisipan.....	37
4.2	Gambaran Umum Hasil Penelitian.....	38
4.2.1	Gambaran Umum Keberfungsian Keluarga.....	38
4.2.2	Gambaran Umum Kesepian.....	39
4.3	Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian.....	40
4.4	Hubungan antara Dimensi Keberfungsian Keluarga dan Kesepian.....	41
4.5	Perbandingan Data Demografis pada Kesepian Remaja.....	42
BAB 5	KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN.....	44
5.1	Kesimpulan.....	44
5.2	Diskusi.....	44
5.3	Saran.....	47
5.3.1	Saran Metodologis.....	47
5.3.2	Saran Praktis.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	56

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kisi-Kisi Family Assessment Device	29
Tabel 3.2	Pembagian item Pada Alat Ukur FAD.....	30
Tabel 3.3	Aturan Skoring R-UCLA.....	32
Tabel 3.4	Penggolongan Skor R-UCLA Loneliness Scale	32
Tabel 3.5	Gambaran Rencana Analisis Data	36
Tabel 4.1	Gambaran Demografis Partisipan Penelitian.....	37
Tabel 4.2	Deskriptif Statistik Keberfungsian Keluarga.....	38
Tabel 4.3	Kategorisasi Tingkat Keberfungsian Keluarga.....	39
Tabel 4.4	Deskriptif Statistik Kesepian	39
Tabel 4.5	Kategorisasi Tingkat Kesepian	40
Tabel 4.6	Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian Pada Remaja	40
Tabel 4.7	Nilai Korelasi Dimensi Keberfungsian Keluarga dan Kesepian	41
Tabel 4.8	Gambaran Kesepian Berdasarkan Data Demografis Partisipan	42

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Hasil Uji Coba Alat Ukur	56
1.1 Alat Ukur <i>Family Assessment Device</i>	56
1.1.1 Uji Reliabilitas	56
1.1.2 Uji Validitas	57
1.2 Alat Ukur <i>Revised UCLA Loneliness Scale</i>	61
1.2.1 Uji Reliabilitas	61
1.2.2 Uji Validitas	62
LAMPIRAN 2 Hasil Perhitungan Statistik	63
2.1 Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian	63
2.2 Hubungan Dimensi-dimensi Keberfungsian Keluarga dan Kesepian.....	63
2.3 Gambaran Kesepian Partisipan Berdasarkan Data Demografis.....	67

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja adalah salah satu masa yang sulit dalam perkembangan manusia. Pada periode ini remaja mengalami perubahan dalam kondisi fisik, kognitif dan afektif yang sangat berbeda dengan masa anak-anak. Perubahan afektif berkaitan dengan perubahan suasana hati atau emosi yang berubah-ubah. Salah satu emosi yang paling umum muncul pada masa remaja adalah kesepian (Jones dan Carver, 1991 dalam Cecen, 2008; Heinrich & Gullone, 2006).

Kesepian pada masa remaja sangat menarik untuk diteliti karena penelitian selama ini menunjukkan bahwa kesepian paling sering muncul dan menyebabkan masalah serius diantara remaja dibandingkan dengan kelompok usia lain (Perlman, 1991 dalam Miller, Perlman, & Brehm, 2007; Hudson, Elek, & Campbell-Grossman, 2000). Salah satu alasan mengapa remaja rentan terhadap kesepian adalah karena remaja sedang berada dalam tahap pencarian jati diri (Erickson, 1968 dalam Papalia, Olds & Feldman, 2009). Dalam tahap pencarian jati diri ini, remaja berjuang untuk menjadi pribadi yang mandiri dan memiliki identitas yang membedakannya dari orang lain. Aspek yang penting dari proses memperoleh kemandirian ini adalah memisahkan diri dari orang tuanya (Nucci, Hasebe, & Lins-Dyer, 2005 dalam Papalia, Olds & Feldman, 2008). Proses perkembangan itulah yang seringkali menyebabkan remaja lebih sering merasa kesepian dibandingkan tahapan perkembangan lainnya.

Rasa kesepian adalah hal yang wajar dialami oleh remaja karena menghadapi perubahan kebutuhan dan harapan sosial. Pada satu sisi, perasaan ini mampu memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan remaja dengan memberikan dorongan bagi remaja untuk berhubungan dengan orang lain. Akan tetapi di sisi lain, jika intensitas rasa kesepian muncul secara mendalam sebagai akibat dari kesulitan remaja dalam membangun hubungan sosial maka perasaan kesepian tersebut dapat berimplikasi buruk pada kesehatan mental dan kesejahteraan hidup mereka (Lasgaard & Elklit, 2009).

Akibat buruk dari kesepian yang dirasakan remaja, seperti depresi dan murung digambarkan dalam kasus berikut ini:

“Bu, Saya merasa kesepian dan takut sekali menghadapi masa depan bila rasa kesepian ini terus berlanjut. Kadang saya juga begitu depresi dan murung. Saya merasa hidup saya gagal. Prestasi belajar sejak SD tidak memuaskan, apalagi saat kuliah ini pun saya tidak pernah mendapat nilai yang memuaskan. Kalaupun lulus dalam ujian, umumnya mendapat nilai di bawah C untuk mata kuliah yang saya ambil. Apa yang harus saya lakukan, Bu?” –K, 21 tahun, seorang mahasiswa jurusan hukum (Sadarjoen, 2005)

Menurut beberapa ahli, kesepian didefinisikan sebagai perasaan tidak menyenangkan yang muncul karena kurangnya hubungan sosial yang dimiliki seseorang baik secara jumlah maupun kualitas (de Jong Gierveld, 1987; Peplau & Perlman, 1982). Definisi lain menggambarkan kesepian sebagai situasi yang muncul karena kurangnya hubungan yang berkualitas (Perlman & Peplau, 1981; Young, 1982). Perlman & Peplau (1982) menyimpulkan tiga karakteristik dari rasa kesepian yaitu kurangnya hubungan sosial seseorang, bersifat subjektif dan merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan.

Remaja yang kesepian melaporkan bahwa mereka merasa kosong, diasingkan dan bosan (Woodward & Kaylan-Masih, 1990 dalam Rice & Dolgin, 2008). Kesepian remaja juga dikaitkan dengan rendahnya harga diri, depresi (Koenig & Abrams, 1999; Heinrich & Gullone, 2006), penggunaan obat-obat terlarang (Rokach & Orzeck, 2003), tindakan agresif (Youngblade, Berlin & Belsky, 1999) dan tindakan bunuh diri (Cutrona, 1982). Meskipun tidak secara langsung menyebabkan hal-hal buruk tersebut, rasa kesepian yang berkepanjangan dan tidak teratasi dapat memicu tindakan-tindakan buruk tersebut. Selain itu, kesepian juga dapat dikaitkan dengan kurangnya kemampuan sosial dan berhubungan dengan menurunnya prestasi akademik seseorang (Koenig & Abrams, 1999; Larson, 1999).

Kesepian pada remaja berbeda dapat dipicu oleh berbagai faktor. Menurut Brennan (1982) ada berbagai faktor penyebab kesepian pada remaja. Banyak dari faktor-faktor tersebut disebabkan oleh proses perkembangan yang mengganggu dalam kehidupan remaja. Faktor-faktor perkembangan tersebut antara lain: pemisahan diri dari orang tua, kematangan cara berpikir, perkembangan

kemandirian, perubahan konsep diri, dan perjuangan untuk mencapai kebermaknaan hidup. Pemisahan diri dari orang tua terjadi karena berkaitan dengan tugas perkembangan remaja yaitu untuk mencapai kemandirian. Adaptasi terhadap pemisahan ini membuat remaja kehilangan figur *attachment* sehingga mengalami kesepian. Selain itu, perubahan konsep diri seperti munculnya kesadaran diri (*self-awareness*) yang semakin besar dan kemampuan untuk berefleksi (*self-reflection*) yang semakin baik sehingga membuat remaja makin menyadari perasaan kesepian yang dirasakan.

Selain faktor-faktor di atas, Rokach dan Neto (2005 dalam Tharayil, 2012) menyatakan bahwa latar belakang budaya merupakan faktor yang signifikan dalam memahami makna yang diberikan oleh individu terhadap kesepian dan faktor penyebab dari kesepian. Di negara barat, tingkat kesepian akan terlihat lebih tinggi karena budaya individualis yang menganggap diri dapat berdiri sendiri dan tidak membutuhkan orang lain (Hui, 1988 dalam Sawir, Marginson, Deumert, Nyland, & Ramia, 2007). Remaja di negara barat lebih sering menghabiskan waktu bersama teman-teman mereka dibandingkan keluarganya. Hal ini karena pemisahan diri dari keluarga merupakan tugas perkembangan mereka.

Berbeda dengan negara dengan kebudayaan timur seperti Indonesia, tugas perkembangan remaja bukanlah untuk memisahkan diri dari keluarga melainkan menyatukan diri dengannya (Hui, 1988 dalam Sawir et al., 2007). Remaja di negara timur akan menghabiskan lebih banyak waktu bersama keluarga dibandingkan orang di negara barat (Papalia et al., 2009), sehingga penderitaan mereka akan lebih besar jika tidak mengalami hubungan yang mendalam dengan anggota keluarga. Melihat pentingnya peran keluarga bagi pembentukan identitas remaja maka kesepian sangat besar kemungkinan berkaitan dengan kondisi keluarganya.

Kondisi keluarga yang dapat mempengaruhi munculnya kesepian pada remaja adalah hubungan orang tua-anak yang buruk (Brennan, 1982). Hal ini dapat terjadi karena menurut teori sistem keluarga, tingkah laku setiap anggota dipengaruhi oleh interaksi dengan anggota keluarga yang lain (DeGenova, 2008). Dalam perspektif ini, kesepian dilihat sebagai bagian yang muncul pada remaja

dipengaruhi oleh interaksi dengan anggota keluarga yang lain dan dapat juga mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Interaksi dalam keluarga sangat berkaitan dengan keberfungsian keluarga karena dalam interaksi itulah keluarga menjaga pertumbuhan dan kesejahteraan (*well-being*) dari masing-masing anggotanya (Walsh, 2003). Keberfungsian keluarga adalah sejauh mana sebuah keluarga dapat menjalankan tugas-tugasnya dengan tetap dapat mengupayakan kesejahteraan dan perkembangan sosial, fisik dan psikologis masing-masing anggotanya (Epstein, Ryan, Bishop, Miller, & Keitner, 2003; DeFrain, Asay, dan Olson, 2009). Jika sebuah keluarga tidak dapat memenuhi fungsinya melalui interaksi yang ada dalam keluarga maka kemungkinan besar remaja akan merasakan kesepian dalam keluarganya.

Penelitian mengenai kesepian remaja ini merupakan bagian dari penelitian payung fakultas psikologi UI mengenai keberfungsian keluarga di Indonesia. Oleh karena itu, peneliti dan teman-teman payung sepakat untuk menggunakan teori keberfungsian keluarga dari *McMaster Model of Family Functioning*. *McMaster Model of Family Functioning* adalah teori keberfungsian keluarga yang telah berkembang selama 30 tahun dan disusun dari dimensi-dimensi yang paling berdampak terhadap kesehatan emosional dan fisik anggota keluarga. Teori tersebut sesuai dengan perasaan kesepian yang menyangkut kesehatan emosional remaja dalam keluarga.

Jika melihat dimensi-dimensi dalam *McMaster Model of Family Functioning*, kesepian remaja kemungkinan besar dapat berkaitan dengan sebagian besar dimensi dari keberfungsian keluarga tersebut. Salah satu dimensi dalam *McMaster Model of Family Functioning* yang diduga berkaitan dengan kesepian adalah komunikasi. Kesiediaan orang tua untuk mendengar, menerima dan menyayangi akan menciptakan kondisi yang baik bagi anak untuk berkomunikasi. Jika di dalam keluarga terbiasa menggunakan komunikasi yang jelas dan disampaikan secara langsung, maka anak akan cenderung terampil dalam berkomunikasi dengan baik. Kemampuan komunikasi yang baik ini dapat menjadi model bagi remaja untuk berkomunikasi dengan teman-teman dan lingkungan sosialnya sehingga mengurangi rasa kesepian.

Selain komunikasi, dimensi *affective responsiveness* juga diduga dapat menjelaskan hubungan antara rasa kesepian dengan keberfungsian keluarga. Dalam keluarga yang sehat, setiap anggota keluarga dapat menampilkan emosi yang tepat dalam durasi dan intensitas yang sesuai dengan situasi (Epstein, dkk., 2003). Remaja yang dibesarkan dalam keluarga yang tidak saling mencintai satu sama lain, dingin, dan tidak peduli terhadap anggota keluarga sehingga hanya ada sedikit afeksi, dukungan emosi yang positif dan rasa pengertian akan cenderung tumbuh menjadi orang yang haus akan perhatian dan cinta ketika dewasa dan sulit untuk mengekspresikan perasaan mereka (Rice & Dolgin, 2008).

Remaja yang kesepian pada umumnya juga melaporkan pola negatif yang kompleks dan hubungan yang tidak mendukung dengan orang tua mereka. Remaja yang kesepian melaporkan ketidaktertarikan orang tua, kurangnya pengasuhan, kekerasan dan penolakan orang tua, kurangnya dukungan untuk berhasil dari orang tua, dan label negatif pada remaja (Brennan, 1982). Kondisi di atas sesuai dengan dimensi *affective involvement*, di mana keluarga yang sehat akan menunjukkan ketertarikan satu sama lain (Epstein, dkk., 2003). Kurang tertariknya orang tua terhadap kehidupan anaknya yang berada pada masa remaja akan membuat anak merasa tidak dipedulikan, dikucilkan atau bahkan ditolak sehingga remaja cenderung merasakan kesepian.

Selain keterlibatan orang tua dalam kehidupan anak, kemampuan sosial remaja juga sangat berkontribusi terhadap penerimaan maupun penolakan oleh lingkungan pergaulannya. Kemampuan sosial ini sangat dipengaruhi oleh aturan dalam keluarga dan peran yang diterapkan remaja dalam keluarganya. Seperti yang dijelaskan dalam dimensi peran *McMaster Model of Family Functioning*, keluarga yang berfungsi dengan baik akan menerapkan pembagian tugas dan tanggung jawab rumah tangga yang merata sesuai dengan kemampuan anggotanya. Berkaitan dengan peran, remaja yang terlalu dilindungi di rumah misalnya, akan lebih sulit diterima oleh teman sebayanya karena sudah terbiasa dengan keegoisan dan kesombongan yang ia pelajari dari rumah. Sementara orang yang diberikan tanggung jawab di rumah akan lebih kooperatif dalam kelompok teman sebaya sehingga lebih mudah diterima (Hurlock, 1973).

Pemberian tanggung jawab di rumah dapat berkaitan dengan dimensi kontrol perilaku pada teori *McMaster Model of Family Functioning*, keluarga yang berfungsi dengan baik dijelaskan dengan adanya aturan yang jelas berkaitan dengan situasi membahayakan, situasi menyatakan kebutuhan dan situasi sosialisasi interpersonal. Orang tua yang dapat mengawasi perilaku anaknya dengan efektif akan mencegah masalah dalam perilaku remaja (Barnes, Hoffman, & Welte, 2006). Meskipun demikian, orang tua perlu mengetahui batas yang tepat dalam mengontrol tingkah laku remaja. Orang tua yang terlalu mengontrol remaja terutama dalam area psikologis (seperti perasaan, kepercayaan, dan identitas diri) akan membahayakan perkembangan psikososial dan kesehatan mental remaja (Steinberg, 2005 dalam Papalia et al., 2009). Sementara orang tua yang memberikan kebebasan mengembangkan kemandirian secara psikologis, akan merasa lebih percaya diri dan kompeten, baik dalam hal akademis maupun kehidupan sosial (Papalia et al., 2009). Hal ini pada akhirnya akan mengurangi perasaan kesepian yang disebabkan oleh kurangnya kompetensi sosial. Orang tua yang memberikan dukungan bagi anaknya untuk bersosialisasi juga akan membantu anak memiliki kehidupan sosial yang lebih baik. Orang tua mempengaruhi pertemanan yang dipilih remaja dengan memilih lingkungan dan sekolah anak, jenis pengawasan yang mereka lakukan terhadap anak, dan terutama kualitas hubungan mereka dengan anak (Knoester, Haynie, & Stephens, 2006).

Berdasarkan uraian di atas, Peneliti merasa perlu untuk mengaitkan keberfungsian keluarga dengan kesepian karena ada faktor-faktor dalam keberfungsian keluarga yang peneliti duga berhubungan dengan kesepian remaja yaitu komunikasi, *affective responsiveness*, *affective involvement*, peran dan kontrol perilaku. Peneliti menduga bahwa remaja dengan tingkat kesepian yang tinggi, memiliki keluarga yang tidak berfungsi secara efektif dibandingkan dengan remaja yang tingkat kesepiannya rendah.

Sampai saat ini penelitian korelasional mengenai kesepian remaja yang terdapat di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia antara lain dihubungkan dengan agresivitas (Sharaswaty, 2009), perilaku parasosial (Sekarsari, 2009), dukungan sosial (Priatna, 1993), religiusitas (Pratiwi, 2009), rasa percaya (Hanira, 1997), dan kesiapan berkorban (Biran, 2000). Sementara itu, belum ada

penelitian yang menghubungkan keberfungsian keluarga dan kesepian. Oleh karena itu, peneliti tertarik melihat hubungan antara rasa kesepian (*loneliness*) dengan keberfungsian keluarga (*family functioning*).

1.2. Rumusan Permasalahan

Permasalahan utama yang diteliti dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara rasa kesepian dengan keberfungsian keluarga pada remaja?”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mencari tahu apakah ada hubungan antara rasa kesepian dengan keberfungsian keluarga pada remaja.

1.4. Manfaat Penelitian

- Menguji alat ukur keberfungsian keluarga
- Memperkaya literatur mengenai rasa kesepian (*loneliness*) dan keberfungsian keluarga (*family functioning*).
- Memahami hubungan antara kesepian remaja dan keberfungsian keluarga

1.5. Sistematika Penulisan

Laporan Penelitian ini terdiri dari lima bab dan setiap bagiannya terdiri dari subbab yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

Bab 1 merupakan pendahuluan yang berisikan tentang latar belakang penelitian, masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan laporan penelitian yang terkait dengan keberfungsian keluarga dan kesepian.

Bab 2 merupakan landasan teori. Pada bab ini akan dijelaskan teori mengenai keberfungsian keluarga, kesepian, remaja, dan dinamika hubungan keberfungsian keluarga dan kesepian pada remaja.

Bab 3 merupakan metode penelitian. Bab ini terdiri dari masalah, hipotesis, variabel, tipe dan desain penelitian, partisipan, instrumen, prosedur penelitian, dan metode pengolahan data.

Bab 4 merupakan bagian hasil pengolahan data. Pada bab ini akan dijelaskan mengenai gambaran umum dari partisipan dan hasil penelitian beserta interpretasi dari temuan yang didapatkan.

Bab 5 merupakan bagian kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, diskusi mengenai hasil penelitian yang telah didapat, saran teoritis untuk mengembangkan penelitian selanjutnya, serta saran praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari berdasarkan hasil penelitian.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai teori-teori yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu pengertian keberfungsian keluarga, *McMaster Model of Family Functioning* beserta penjelasan tiap dimensinya, teori tentang kesepian, teori remaja, dan dinamika hubungan antara keberfungsian keluarga dan kesepian pada remaja.

2.1. Definisi Keberfungsian Keluarga

Berbicara mengenai keberfungsian keluarga kemungkinan orang akan berpikir mengenai fungsi keluarga. Meskipun memakai kata yang sama dan saling berkaitan tetapi keberfungsian keluarga berbeda dengan fungsi keluarga. Para sosiologis di Amerika, menjabarkan tujuh fungsi keluarga di abad ke-20 ini (Smith & Preton dalam Schwab, Gray-Ice, & Prentice, 2002), yaitu: (1) memenuhi kebutuhan ekonomi, (2) reproduksi, (3) aktivitas seksual, (4) sosialisasi budaya kepada anak, (5) memberikan status, (6) menyediakan kebutuhan kasih sayang dan persahabatan, dan (7) pengasuhan anak. Sejalan dengan fungsi yang dijabarkan oleh para sosiologis, Epstein, Bishop, dan Levin (1978), menyatakan bahwa fungsi utama setiap unit keluarga adalah untuk memelihara dan mengembangkan anggota keluarga dalam hal sosial, psikologis dan biologis.

Jika fungsi keluarga menjelaskan tentang tujuan keluarga maka keberfungsian keluarga berfokus pada segala hal yang secara langsung maupun tidak langsung memenuhi fungsi-fungsi keluarga (Schwab, Gray-Ice, & Prentice, 2002). Menurut DeFrain, Asay, dan Olson (2009), keberfungsian keluarga mengacu pada peran yang dimainkan oleh anggota dalam keluarga serta sikap dan perilaku yang ditampilkan saat bersama anggota keluarga. Walsh (2003) menjelaskan keberfungsian keluarga sebagai interaksi keluarga dalam menjalankan tugas penting yaitu menjaga pertumbuhan dan kesejahteraan (well-being) dari masing-masing anggotanya dan dalam mempertahankan integritasnya. Sebagai tambahan, Epstein, Ryan, Bishop, Miller, & Keitner (2003) menjelaskan keberfungsian keluarga sebagai sejauh mana

interaksi dalam keluarga memiliki dampak terhadap kesehatan fisik dan emosional anggota keluarga.

Dari beberapa literatur tentang keberfungsian keluarga yang telah peneliti baca, peneliti belum berhasil menemukan seorang ahli yang memberikan definisi keberfungsian keluarga secara eksplisit. Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan mengenai keberfungsian keluarga dari beberapa tokoh di atas maka dalam penelitian ini, keberfungsian keluarga disimpulkan sebagai cara keluarga berinteraksi dan melakukan tugas-tugasnya dalam memenuhi fungsi keluarga dengan tetap memperhatikan kesejahteraan anggota dalam keluarga.

2.1.1 Pengukuran Keberfungsian Keluarga

Pengukuran keberfungsian keluarga sangat berkaitan erat dengan konstruk-konstruk yang membangunnya. Beberapa konstruk yang ada membentuk keberfungsian keluarga. Oleh karena keberfungsian keluarga dalam perkembangannya terdiri dari berbagai macam konstruk yang berbeda-beda maka muncul berbagai macam model keberfungsian keluarga. Pada umumnya setiap model dilengkapi alat ukur yang sesuai untuk mengukur dimensi-dimensi dalam model dan mengetahui apakah sebuah keluarga dapat berfungsi efektif atau tidak (Noller & Fitzpatrick, 1993). Beberapa model keberfungsian keluarga yang banyak digunakan saat ini dan banyak dilakukan studi terhadapnya antara lain Circumplex Model of Family Functioning, Beaver's Systems Model of Family Functioning, dan McMaster Model of Family Functioning. Penelitian ini akan menggunakan *McMaster Model of Family Functioning*

2.1.2 *McMaster Model of Family Functioning*

McMaster Model of Family Functioning (MMFF) adalah salah satu model teori keberfungsian keluarga yang telah berkembang selama lebih dari 30 tahun dan telah diaplikasikan dalam *setting* klinis, penelitian dan pengajaran. Masalah-masalah yang ditemui dalam pengaplikasian kemudian menjadi dasar untuk penyempurnaan

dan pengembangan model lebih lanjut. MMFF dibuat berdasarkan asumsi dari teori sistem. Asumsi-asumsi dari teori sistem yang mendasari model ini antara lain:

1. Setiap bagian dalam keluarga saling berkaitan satu sama lain.
2. Satu bagian dari keluarga tidak dapat dimengerti sepenuhnya jika dipisahkan dari seluruh sistem.
3. keberfungsian keluarga tidak dapat benar-benar dimengerti hanya dengan memahami setiap bagian dalam keluarga.
4. Struktur dan organisasi dalam keluarga merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku anggota-anggota keluarga.
5. Pola transaksional dari system keluarga sangat berpengaruh membentuk perilaku anggota keluarga.

Menurut model ini, fungsi utama keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis dan sosial anggota-anggota keluarga di dalamnya serta menyediakan kondisi yang memungkinkan untuk perkembangan (Epstein, Levin, & Bishop, 1976). Dalam memenuhi fungsi keluarga ini, Epstein, Ryan, Bishop, Miller, dan Keitner (2003) menjabarkan beberapa masalah atau tugas yang akan dihadapi oleh keluarga yaitu area tugas dasar, area tugas perkembangan, dan area masalah kondisi darurat.

Salah satu hal yang paling dasar dari ketiga hal di atas adalah tugas dasar yang berkaitan dengan kebutuhan jasmani anggota keluarga. Keluarga, misalnya harus memenuhi kebutuhan akan makanan, uang, transportasi dan tempat tinggal.

Keluarga juga berhubungan dengan tugas perkembangan di mana keluarga harus menghadapi perubahan karena perkembangan dari waktu ke waktu. Dalam level individu perkembangan mencakup tahap balita, anak-anak, remaja, dewasa dan dewasa akhir. Sementara dalam level keluarga hal tersebut misalnya awal pernikahan, kehamilan pertama, sampai anak terakhir meninggalkan rumah.

Hal yang terakhir adalah masalah kondisi darurat. Hal ini berhubungan dengan bagaimana keluarga menangani krisis yang terjadi akibat penyakit, kecelakaan, kehilangan pekerjaan, dan lainnya. Jika keluarga tidak dapat menghadapi

tiga tugas di atas dengan baik maka kemungkinan akan muncul masalah klinis atau gangguan dalam satu atau lebih area keberfungsian keluarga.

2.1.3. Dimensi-dimensi *McMaster Model of Family Functioning*

Dalam MMFF ada enam dimensi yang dipakai untuk memahami bagaimana sebuah keluarga memenuhi kebutuhan anggotanya, struktur, organisasi dan pola transaksi dalam keluarga. Keenam dimensi tersebut antara lain *problem solving* (penyelesaian masalah), *communication* (komunikasi), *roles* (peran), *affective responsiveness*, *affective involvement*, dan *behavioral control* (kontrol perilaku).

2.1.3. 1. *Problem Solving* (Penyelesaian Masalah)

Definisi penyelesaian masalah keluarga mengacu pada kemampuan keluarga untuk menyelesaikan masalah hingga dapat mempertahankan keberfungsian keluarga yang efektif. Masalah keluarga diartikan sebagai segala isu yang mengganggu sehingga perlu dicari penyelesaiannya oleh keluarga serta keberadaannya dapat mengancam integritas dan kemampuan keluarga untuk berfungsi. Tidak semua isu yang muncul dianggap masalah karena dalam beberapa keluarga akan selalu ada isu yang belum terselesaikan tetapi tidak mengancam integritas dan kemampuan berfungsi dalam keluarga (Miller, Ryan, Keitner, Bishop, & Epstein, 2000).

Masalah dibagi menjadi dua yaitu masalah instrumental dan masalah afektif. Masalah instrumental berhubungan dengan hal teknis sehari-hari misalnya seperti pengaturan uang atau menentukan tempat tinggal. Sementara itu, masalah afektif berhubungan dengan perasaan dan pengalaman emosional (Miller, dkk., 2000). Keluarga yang tidak dapat menyelesaikan masalah instrumental dan afektif adalah keluarga yang paling tidak efektif. Mereka yang hanya kesulitan menyelesaikan masalah afektif adalah keluarga yang lebih efektif sementara keluarga yang dapat menyelesaikan kedua jenis masalah tersebut tergolong keluarga yang paling efektif (Epstein, Bishop, & Levin, 1978).

Dalam proses penyelesaian masalah ada 7 tahapan yang harus dilalui (Epstein, dkk., 1978):

1. Mengidentifikasi masalah
2. Mengkomunikasikan masalah pada sumber yang tepat baik di dalam maupun luar keluarga
3. Mengembangkan berbagai alternatif rencana tindakan
4. Memutuskan salah satu alternatif tindakan yang paling tepat
5. Melakukan tindakan
6. Mengawasi tindakan yang sudah dilakukan
7. Mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang sudah dilakukan

Menurut MMFF, keluarga yang dapat menyelesaikan masalah instrumental dan afektif dengan baik serta paling banyak melalui tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah di atas, tergolong dalam keluarga yang paling dapat berfungsi secara efektif. Sementara keluarga yang tidak dapat menyelesaikan kedua jenis masalah tersebut serta tidak mampu melalui tahapan penyelesaian masalah bahkan berhenti sebelum tahapan pertama (tidak dapat mengidentifikasi masalah) adalah keluarga yang paling tidak dapat berfungsi secara efektif.

2.1.3.2. *Communication* (Komunikasi)

Komunikasi didefinisikan sebagai pertukaran informasi verbal di dalam keluarga (Miller, dkk., 2000). Meskipun segala tingkah laku dapat dianggap sebagai bentuk komunikasi, hanya komunikasi verbal yang dipilih karena lebih dapat diukur secara sistematis dan akurat dibandingkan komunikasi non-verbal. Seperti dimensi penyelesaian masalah, komunikasi juga dibagi menjadi dua yaitu area instrumental dan afektif.

Sebagai tambahan ada dua aspek komunikasi yang juga diperhatikan mengenai cara berkomunikasi, yaitu apakah komunikasi jelas atau terselubung (isi pesan jelas atau terselubung) dan apakah komunikasi langsung atau tidak langsung (langsung ditujukan kepada orang yang dimaksud atau tidak).

Dari dua aspek itu terbentuklah empat gaya komunikasi: jelas-langsung, terselubung- langsung, jelas-tidak langsung, terselubung-tidak langsung. Semakin sering komunikasi terselubung dan tidak langsung dilakukan, semakin tidak efektif

keberfungsian keluarga tersebut. Sebaliknya, jika semakin sering komunikasi yang jelas dan langsung maka semakin efektif keberfungsian keluarga itu (Miller, dkk., 2000).

2.1.3.3. Roles (Peran)

Peran dalam keluarga didefinisikan sebagai perilaku berulang yang dilakukan anggota keluarga untuk memenuhi fungsi keluarga (Miller, dkk., 2000). Ada beberapa fungsi yang harus dilakukan secara terus menerus oleh para anggota keluarga agar sistem yang efektif dan sehat tetap terjaga dalam keluarga. Epstein, dkk. (2003) Membagi fungsi-fungsi tersebut ke dalam lima fungsi dasar, yaitu:

1. penyediaan kebutuhan dasar, seperti uang, makanan, pakaian, tempat tinggal.
2. Pengasuhan dan dukungan, meliputi rasa nyaman, kehangatan, dan dukungan bagi para anggota keluarga.
3. Pemenuhan kebutuhan seksual, suami dan istri merasa puas dan dapat memuaskan pasangan secara seksual. Dalam hal ini kedekatan secara emosi juga penting karena kepuasan dapat diekspresikan meski dengan sedikit atau tanpa aktivitas sekalipun.
4. Perkembangan pribadi, meliputi tugas yang berkaitan dengan pengembangan diri misalnya tugas yang berkaitan dengan perkembangan fisik, emosi, pendidikan, dan sosial anak atau hal-hal yang berkaitan dengan karir pada orang dewasa.
5. Pemeliharaan dan pengaturan sistem keluarga, area ini termasuk beberapa tindakan yang diperlukan untuk menjaga standar keluarga seperti pengambilan keputusan, memberi batasan berkaitan dengan keanggotaan keluarga dan pihak luar, melakukan kontrol tingkah laku anggota keluarga, membiayai keuangan keluarga, dan memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan keluarga.

Selain itu ada dua fungsi tambahan yang melengkapi dimensi ini yaitu:

1. Pembagian peran: berkaitan dengan pola keluarga dalam membagi peran termasuk pertimbangan-pertimbangan seperti, apakah peran yang diberikan sudah sesuai? apakah peran diberikan kepada orang yang memiliki kuasa dan keterampilan untuk melakukannya? apakah tugas yang dibagikan memuaskan seluruh anggota keluarga?
2. Pertanggung jawaban peran: prosedur di mana keluarga memastikan fungsi keluarga dipenuhi. Dalam hal ini juga termasuk adanya mekanisme untuk memonitor dan mengoreksi.

Keluarga yang paling efektif adalah keluarga yang memiliki pembagian tugas yang jelas kepada orang yang sesuai serta memiliki sistem yang baik dalam memonitor fungsi keluarga berjalan dengan baik. Keluarga yang kurang efektif adalah keluarga yang tidak dapat membagi peran keluarga dengan baik atau tidak cukup jelasnya pembagian tugas dan tidak ada sistem untuk memastikan fungsi keluarga terpenuhi.

2.1.3.4. *Affective Responsiveness*

Dalam dimensi ini, *affective responsiveness* didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberi respon terhadap stimulus dengan perasaan yang tepat baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Aspek kualitatif berhubungan dengan kemampuan anggota keluarga untuk menampilkan segala emosi yang bias dialami manusia dan emosi yang muncul sesuai dengan stimulus atau konteks situasi. Sementara itu, aspek kuantitatif berhubungan dengan durasi dan intensitas emosi yang dirasakan. Emosi dibagi menjadi dua oleh Epstein, dkk. (2003), yaitu emosi kesejahteraan seperti kehangatan, dukungan, cinta, menenangkan, kesenangan dan kebahagiaan dan emosi darurat seperti kemarahan, ketakutan, kesedihan, kekecewaan, dan depresi.

Keluarga yang dikatakan berfungsi secara efektif dapat menampilkan seluruh respon emosi yang bervariasi dan sesuai dengan situasi selain itu, emosi yang dirasakan berada pada intensitas dan durasi yang tepat. Pada keluarga yang tidak efektif, variasi respon sangat sedikit dengan durasi dan intensitas yang tidak sesuai kondisi.

2.1.3.5. *Affective Involvement*

Affective involvement terkait dengan sejauh mana keluarga dapat menampilkan rasa tertarik terhadap kegiatan atau minat anggota-anggota dalam keluarga (Epstein, dkk., 2003). Fokusnya adalah pada besarnya ketertarikan yang ditunjukkan keluarga dan sikap saat menampilkan minat terhadap satu sama lain. Ada enam tipe keterlibatan terhadap minat anggota-anggota keluarga:

1. Kurang terlibat: tidak menunjukkan rasa tertarik sama sekali
2. Keterlibatan tanpa perasaan: sedikit minat terhadap anggota keluarga tetapi hanya untuk pengetahuan saja
3. Keterlibatan narsistik: tertarik pada anggota lain hanya sejauh perilaku mereka bermanfaat bagi diri sendiri
4. Keterlibatan empatik: mau terlibat dengan anggota lain karena anggota lain tersebut
5. Terlalu terlibat: menunjukkan minat dan keterlibatan yang berlebihan terhadap anggota lain
6. Keterlibatan simbiotik: adanya keterlibatan yang terlalu berlebihan dan bersifat patologis sehingga tidak dapat membedakan anggota keluarga yang satu dengan yang lain.

Keluarga yang paling efektif memiliki keterlibatan empatik sementara keluarga yang paling tidak efektif adalah keluarga yang menunjukkan keterlibatan simbiotik atau kurang terlibat (Epstein, dkk., 1978)

2.1.3.6. *Behavior Control (Kontrol Perilaku)*

Kontrol perilaku didefinisikan sebagai pola yang dipakai oleh keluarga untuk menangani perilaku dalam tiga situasi: situasi fisik yang berbahaya, situasi yang berhubungan dengan mengekspresikan kebutuhan dan dorongan psikobiologis, dan situasi yang berhubungan dengan sosialisasi interpersonal baik di antara anggota keluarga maupun dengan orang di luar keluarga (Epstein, dkk., 2003).

Ada empat gaya dari kontrol perilaku yang ditentukan oleh standart dan seberapa jauh sebuah perilaku dapat diterima:

1. *Rigid behavior control*: standar yang dipakai sempit dan terbatas pada budaya tertentu, sangat minim untuk negosiasi dan perubahan sesuai konteks.
2. *Flexible behavior control*: standar yang diterapkan logis, dan ada kemungkinan untuk negosiasi atau berubah tergantung dari konteks.
3. *Laissez-faire behavior control*: tidak ada standar yang diberlakukan dan setiap perubahan diperbolehkan tanpa melihat konteks.
4. *Chaostic behavior control*: perubahan gaya dari gaya 1-3 secara random dan tidak terduga sehingga anggota keluarga tidak tahu standar apa yang sedang berlaku dalam satu waktu dan apakah negosiasi dimungkinkan untuk terjadi.

Dari keempat gaya tersebut, keluarga yang paling efektif menggunakan gaya *flexible behavior control* sementara keluarga yang paling tidak efektif menggunakan gaya *chaostic behavior control*.

2.1.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberfungsian Keluarga

Keberfungsian keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya (Bray, 1995):

1. Faktor komposisi keluarga, meliputi keanggotaan keluarga (contoh: pasangan saja, pasangan dengan anak, orang tua tunggal) dan struktur keluarga (contoh: keluarga inti, keluarga tiri, keluarga bercerai).
2. Faktor proses keluarga, meliputi segala perilaku dan interaksi yang menggambarkan hubungan dalam keluarga. Proses keluarga juga termasuk konflik, perbedaan, komunikasi, penyelesaian masalah dan kontrol.
3. Faktor afek keluarga, meliputi ekspresi emosi dari setiap anggota keluarga. Afek dan emosi biasanya membentuk konteks hubungan dalam sebuah keluarga. Afek berpengaruh besar terhadap bagaimana anggota keluarga berkomunikasi satu sama lain.

4. Faktor organisasi keluarga, mengacu kepada peran dan peraturan yang ada dalam keluarga serta ekspektasi terhadap perilaku yang berkontribusi terhadap keberfungsian keluarga. Dalam faktor ini juga termasuk batasan dan hirarki.

2.2. Definisi Kesepian

Banyak ahli dan peneliti telah membuat definisi kesepian yang beraneka ragam. Meskipun berbeda-beda tetapi ada tiga hal yang disetujui oleh para peneliti yaitu pertama, kesepian adalah hasil dari kurangnya hubungan sosial seseorang. Kedua, kesepian adalah pengalaman subjektif dan tidak sama dengan isolasi sosial yang objektif. Seseorang yang sendirian belum tentu merasa kesepian atau seseorang dapat merasa kesepian meski berada di tengah banyak orang. Ketiga, pengalaman kesepian adalah perasaan tidak menyenangkan dan menekan (Peplau & Perlman, 1982).

Definisi-definisi tentang kesepian dapat dibagi ke dalam tiga pendekatan besar, yaitu:

1. Pendekatan pertama menekankan pada kebutuhan bawaan manusia untuk memiliki hubungan yang intim. Contoh definisi kesepian yang menggunakan pendekatan ini adalah Sullivan, Weiss, dan Fromm-Reichmann (dalam Peplau & Perlman, 1982). Weiss (1973 dalam Peplau & Perlman, 1982) misalnya, menjelaskan bahwa kesepian tidak disebabkan karena berada sendirian tetapi karena tidak berada dalam sebuah hubungan tertentu yang dibutuhkan. Kesepian selalu muncul sebagai sebuah respon dari tidak adanya pemenuhan kebutuhan berelasi. Sullivan (1953 dalam Peplau & Perlman, 1982) menyatakan kesepian sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan yang lahir karena kurangnya pemenuhan kebutuhan *interpersonal intimacy* pada manusia. Fromm-Reichmann menyatakan bahwa kebutuhan akan *intimacy* sudah ada sejak kecil dan bertahan seumur hidup.
2. Pendekatan kedua menekankan konsep kesepian pada proses kognitif manusia dalam mempersepsi dan mengevaluasi hubungan sosial mereka. Dalam perspektif

ini, kesepian dilihat sebagai persepsi ketidakpuasan terhadap hubungan sosial yang dimiliki. Definisi yang dikemukakan para peneliti yang sesuai dengan pandangan ini antara lain:

“We define loneliness as: the experience of a lag between realized and desired interpersonal relationships as disagreeable or unacceptable, particularly when the person perceives a personal inability to realize the desired interpersonal relationships within a reasonable period of time.”

(de Jong-Gierveld, 1978 dalam Peplau & Perlman, 1982)

“Loneliness is the unpleasant experience that occurs when a person’s network of social relation is deficient in some important way, either quantitatively or qualitatively.”

(Perlman & Peplau, 1981 dalam Peplau & Perlman, 1982)

3. Pendekatan ketiga menekankan pengertian kesepian dari kurangnya *reinforcement* sosial sehingga seseorang merasa kesepian. Pendukung pandangan ini adalah Young (1982) yang menjelaskan hubungan sosial sebagai hasil dari *reinforcement*. Kuantitas dan tipe relasi yang memuaskan, menurut Young, sangat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalunya yang menguatkan. Seseorang merasa bahwa memiliki teman sangat menyenangkan dan saat berada dalam masa isolasi, seseorang merasa kehilangan. Hal ini kemudian akan meningkatkan nilai dari kontak sosial. Young menjelaskan bahwa kesepian dapat dipandang sebagai sebuah respon dari ketidakhadiran *reinforcement* sosial yang penting.

Dari berbagai definisi yang telah dikemukakan ahli, peneliti memilih definisi yang dikemukakan Peplau dan Perlman (1982) yang berasal dari pendekatan kognitif yaitu bahwa kesepian adalah pengalaman tidak menyenangkan yang muncul ketika adanya defisit dalam hubungan sosial baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Intinya, kesepian adalah pengalaman tidak menyenangkan karena hubungan sosial

tidak sesuai dengan harapan individu. Pendekatan kognitif dipilih karena pendekatan ini memperhatikan kesepian dari kebutuhan atau keinginan seseorang akan sebuah tingkat kontak sosial sebagai kondisi yang menyebabkan kesepian. Sementara itu, pendekatan lain hanya melihat kesepian dari level hubungan sosial yang telah dicapai seseorang. Hal ini menjadikan pendekatan kognitif sebagai persepektif yang memberikan gambaran komprehensif terhadap faktor penyebab rasa kesepian dibandingkan pendekatan yang lain (Perlman & Peplau, 1980). Selain itu, dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan alat ukur yang didasari pada pendekatan kognitif ini.

2.2.1. Pengukuran Kesepian

Ada dua perspektif terhadap kesepian yang menjadi landasan pembuatan alat ukur kesepian. Perspektif pertama adalah model unidimensional yang melihat kesepian sebagai kesatuan, bervariasi hanya dalam intensitasnya, dan dialami karena berbagai jenis hubungan sosial yang tidak memuaskan (Russell, Peplau, & Cutrona, 1980). Alat ukur yang paling umum digunakan dan dikembangkan berdasarkan perspektif ini adalah R-UCLA yang disusun oleh Russel, Peplau dan Cutrona (1980). Perspektif kedua menempatkan kesepian sebagai konsep yang multidimensional. Teori kesepian multidimensional yang paling terkenal didasarkan pada tipologi Weiss (1973) yang membagi kesepian menjadi dua dimensi yaitu kesepian secara emosi dan kesepian kesepian karena isolasi sosial. Beberapa alat ukur kesepian yang disusun berdasarkan perspektif kedua ini antara lain, Rasch-Type Loneliness Scale (De Jong Gierveld dan Kamphuis, 1985), Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA) (DiTommaso dan Spinner, 1993) dan Emotional & Social Loneliness Inventory (Vincenzi and Grabosky, 1989).

Alat ukur kesepian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Revised UCLA loneliness scale* (R-UCLA) yang dikembangkan oleh Russel dan Cutrona (1988). R-UCLA adalah alat ukur kesepian yang paling sering digunakan secara luas dan lebih familiar dengan jumlah item yang tidak terlalu banyak (20 item). Selain itu, R-UCLA dikembangkan berdasarkan perspektif kognitif yang menyatakan bahwa kesepian

adalah keadaan defisit dalam hubungan sosial baik dari segi kuantitas maupun kualitas sehingga sesuai dengan definisi kesepian yang dipakai dalam penelitian ini.

2.3. Remaja

Remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju tahap dewasa yang ditandai dengan perubahan besar pada aspek fisik, kognitif, dan psikososial (Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Santrock (1996) juga menjelaskan masa remaja sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa yang melibatkan perubahan biologis, kognitif dan sosioemosional. Pada masa transisi ini, remaja sedang berusaha mencari jati dirinya yang berbeda dengan orang lain dan menemukan perannya dalam masyarakat. Hal ini disebut Erickson sebagai tahap *identity vs identity confusion* (Erickson, 1968 dalam Papalia, Olds, Feldman, 2009). Proses pencarian jati diri ini membuat remaja berusaha memisahkan diri dari figur *attachment* mereka selama ini, yaitu orang tua. Aspek penting pemisahan diri atau yang disebut *individuation/differentiation* adalah menciptakan batasan terhadap pengontrolan antara diri sendiri dan orang tua. Hal ini perlu dilakukan agar remaja dapat menjadi pribadi yang mandiri.

Batasan usia remaja cukup beragam. Papalia, Olds, dan Feldman menentukan usia remaja adalah 11-21 tahun. Menurut Santrock (2003), batasan usia remaja antara 10-12, 13-17 dan 18-21. Secara umum tahapan perkembangan remaja dibagi menjadi tiga (Gunarsa & Gunarsa, 2000; Gunarsa & Gunarsa, 2004, Santrock, 2003), yaitu:

1. 10/12-13/14 tahun : remaja awal

Pada masa ini proses yang mencolok terlihat adalah perubahan fisik. Perubahan yang ada yang mudah diamati dan yang sulit diketahui prosesnya. Perubahan tubuh dan wajah dari anak-anak menjadi dewasa adalah perubahan yang terlihat. Sementara itu, perubahan dalam peningkatan hormon yang menyebabkan perubahan fisik juga mempengaruhi bagaimana seorang remaja sering mengalami perubahan suasana hati (*mood*). Pada masa remaja awal ini mereka sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa (Sarlito,2001).

2. 15-17 tahun : remaja tengah

Pada waktu memasuki masa persiapan kedua ini, umumnya persiapan fisik sudah selesai dijalani. Kedewasaan tubuh dan kematangan organ seksual sudah tercapai. Akan tetapi, kedewasaan dalam hal rasa tanggung jawab, pelaksanaan tugas-tugas belum sepenuhnya diperoleh. Remaja mulai ingin melepaskan diri dari keluarga untuk mencapai kemandirian dan lebih sering mencari dukungan orang lain terutama teman-teman. Namun peran orang tua masih penting untuk membimbing anak dalam menentukan pilihan-pilihan hidupnya walaupun secara bertahap dilepaskan sehingga remaja menjadi semakin mandiri.

3. 18-21 tahun : remaja akhir

Remaja akhir sudah mulai mempersiapkan diri untuk mencapai tahap dewasa dengan menempatkan diri dalam masyarakat dan peranannya. Pada persiapan akhir menjadi dewasa ini, mereka sudah mencapai lima hal berikut (Sarlito, 2001):

1. Minat yang mantap pada fungsi-fungsi intelek
2. Mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru
3. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
4. Sifat egosentrisme (pemusatan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
5. Tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadi (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

2.4. Kesenian pada Remaja

Salah satu masalah yang paling sering dialami remaja adalah perasaan kesepian (Williams, 1983 dalam Rice, 1990). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa kesepian paling sering dialami orang muda dibandingkan orang yang lebih tua

(Perlman, 1991 dalam Miller, Perlman, & Brehm, 2007; Medora dan Woodward, 1986). Mijuskovic (1986 dalam Rice 1990) meringkas beberapa faktor yang menyebabkan kesepian pada remaja:

1. Perasaan keterpisahan dan alienasi dari orang tua
2. Keluarga yang retak
3. Kemampuan kognitif baru yang membuat remaja lebih sadar akan diri (*self*)
4. Meningkatnya perasaan bebas (*freedom*) yang membuat takut
5. Pencarian terhadap identitas diri
6. Perjuangan untuk mencari tujuan yang berarti
7. Status marjinal remaja dalam masyarakat
8. Individu yang terlalu berkompetisi sehingga mendorong perasaan gagal dan ketertolakan
9. Harapan berlebihan untuk populer
10. Harga diri yang rendah dan perasaan kuat untuk mengasihani diri, perasaan pesimis bahwa dirinya disukai dan diterima oleh orang lain
11. Apatis, tanpa tujuan, pendidikan dan pekerjaan yang rendah dalam aspirasi sehingga berulang kali mengalami kegagalan dan kemunduran
12. Rasa malu dan *self-consciousness* yang besar

2.5. Dinamika Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian Pada Remaja

Salah satu yang mempengaruhi rasa kesepian adalah sistem dalam keluarga. Dalam teori sistem, anggota keluarga mempengaruhi dan dipengaruhi oleh hubungan dalam keluarga, tingkah laku dan kepercayaan (*belief*) dalam keluarga (DeGenova, 2008). Beberapa studi melaporkan bahwa struktur dalam keluarga (Jones, Carpenter, & Quintana, 1985; Uruk & Demir, 2003 dalam Margalit, 2010) dan tipe komunikasi dapat memprediksi berkembangnya rasa kesepian dalam keluarga. Meskipun remaja identik dengan teman-teman dan lebih sering mencari teman mereka dibandingkan

orang tua, remaja memerlukan orang tua mereka dan biasanya akan mencari orang tua jika komunikasi dalam keluarga baik (Duvall & Miller, 1985).

Mempelajari keberfungsian keluarga untuk memahami kesepian pada remaja adalah hal yang penting. Sejak kecil, remaja belajar dan membangun hubungan sosial mereka dari keluarga. Mereka mengalami bagaimana berinteraksi dan memiliki hubungan yang dekat dengan orang tua dan saudara-saudaranya. Dalam keluarga, mereka belajar tentang kompleksitas hubungan sosial, cara menangani konflik dan cara membangun relasi sosial. Hal ini menjadi landasan bagi mereka untuk membangun pengetahuan tentang hubungan sosial (Margalit, 2010).

Kurangnya keterlibatan orang tua dengan anak-anak mereka juga berhubungan dengan rasa kesepian yang dialami remaja (Lobdell & Perlman, 1986). Ketidaktertarikan orang tua, kurangnya pengasuhan, kekerasan dan penolakan orang tua, kurangnya dukungan untuk berhasil dari orang tua, dan label negatif pada remaja biasanya menjadi hal yang menyebabkan remaja merasa kesepian (Brennan, 1982). Hal lain yang juga mempengaruhi rasa kesepian pada remaja adalah remaja yang dibesarkan dalam keluarga yang dingin dan kurang kasih sayang. Mereka akan cenderung tumbuh menjadi orang yang haus akan perhatian dan sulit mengekspresikan perasaannya (Rice & Dolgin, 2008). Akibatnya mereka akan merasa kesepian karena sulit dekat dengan orang lain. Selain itu pola negatif dalam keluarga, seperti anak yang terlalu dilindungi di rumah biasanya akan menyebabkan anak mengalami kesulitan diterima oleh teman-temannya karena tidak mampu bekerja sama dan cenderung egois (Hurlock, 1973). Penolakan dari teman-temannya dapat membuat remaja merasa kesepian dan tertolak.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti menduga pada keluarga yang dapat berfungsi secara efektif, remaja biasanya tidak merasakan kesepian yang mendalam. Hal ini karena dalam keluarga yang berfungsi secara efektif, remaja mengembangkan pola interaksi sosial yang baik sehingga dapat memiliki hubungan sosial yang memuaskan dengan orang lain. Dengan demikian diasumsikan, perasaan kesepian pada remaja dari keluarga yang berfungsi secara kurang efektif akan lebih besar dibandingkan remaja dari keluarga yang efektif.

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1. Masalah Penelitian

Permasalahan utama yang diteliti dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara rasa kesepian dengan keberfungsian keluarga pada remaja?”

3.2. Hipotesis Penelitian

3.2.1. Hipotesis Alternatif (H_a)

H_a : “Terdapat hubungan yang signifikan antara keberfungsian keluarga dan kesepian pada remaja.”

3.2.2. Hipotesis Null (H_0)

H_0 : “Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keberfungsian keluarga dan kesepian pada remaja.”

3.3. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu keberfungsian keluarga dan kesepian. Berikut ini adalah penjelasan lebih lanjut mengenai kedua variabel ini.

3.3.1. Variabel 1: Keberfungsian Keluarga

- Definisi konseptual:

Keberfungsian keluarga adalah cara keluarga berinteraksi dan melakukan tugas-tugasnya dalam memenuhi fungsi keluarga dengan tetap memperhatikan kesejahteraan anggota dalam keluarga.

- Definisi operasional:

Dalam penelitian ini, keberfungsian keluarga dilihat dari skor total alat ukur *McMaster Family Assessment Device* (FAD) yang disusun oleh Epstein, Baldwin dan Bishop (1983).

3.3.2. Variabel 2: Kesepian

- Definisi konseptual:
kesepian adalah pengalaman tidak menyenangkan yang muncul ketika adanya defisit dalam hubungan sosial baik dari segi kuantitas maupun kualitas.
- Definisi operasional:
Dalam penelitian ini, kesepian dilihat dari skor total alat ukur *revised UCLA (R-UCLA) loneliness scale* yang disusun oleh Russel, Peplau dan Cutrona (1980) untuk melihat kesepian secara global.

3.4. Pendekatan dan Desain/Tipe Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian dan tipe informasi yang diperoleh, yaitu untuk melihat hubungan antara keberfungsian keluarga dengan kesepian pada remaja maka pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian (Kumar, 2005):

- Berdasarkan *number of contacts: cross-sectional studies design* karena peneliti hanya melakukan satu kali pengambilan data untuk mengetahui *family functioning* dan perasaan kesepian pada remaja.
- Berdasarkan *reference period: retrospective study design* karena peneliti mempelajari hubungan dua variabel yang datanya diperoleh dari pengalaman partisipan di masa lalu maupun saat ini.
- Berdasarkan *nature of investigation: non-experimental* karena peneliti mengukur variabel tanpa melakukan manipulasi.

3.5. Populasi dan Sampel Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dijabarkan di bab 1, maka sampel penelitian ini adalah remaja di Indonesia. Jumlah populasi sangat besar sehingga tidak dapat mengambil data pada semua populasi, maka peneliti mengambil data

melalui sampel representatif mewakili populasi. Sampel berasal beberapa wilayah seperti Jabodetabek, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Makassar.

3.5.1. Jumlah Sampel Penelitian

Menurut Guilford & Fruchter (1981) jumlah minimal subjek yang dibutuhkan adalah 30 orang. Namun, semakin banyak subjek semakin baik untuk mendapatkan hasil penelitian yang representatif. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 200 orang.

3.5.2. Karakteristik Sampel Penelitian

Kriteria sampel penelitian yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah:

1. Remaja berusia antara 13-21 tahun sesuai dengan karakteristik alat ukur di mana alat ukur FAD hanya dapat dipakai untuk individu berusia di atas 12 tahun.
2. Masih sekolah/kuliah dan belum menikah
3. Masih tinggal bersama orang tua atau keluarga
4. Tinggal di Indonesia

3.5.3. Prosedur Pemilihan dan Teknik Perolehan Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu sampel diperoleh berdasarkan ketersediaan dan kemauan untuk mengikuti penelitian. Prosedur ini termasuk dalam *non-probability sampling* yaitu tidak semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih (Kumar, 2005).

3.6. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrument penelitian yang dipakai adalah kuesioner. Kuesioner disebarkan melalui media *online* yaitu menggunakan *google form* selain juga disebarkan dengan *booklet*. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan tertulis yang dibaca, diinterpretasi dan dituliskan jawabannya oleh responden (Kumar, 2005).

Media internet dipilih karena penyebaran yang lebih cepat dan biaya yang lebih murah (Vehovar & Manfreda, 2008).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur *family functioning* dan alat ukur kesepian yang digabungkan dengan data partisipan. Secara khusus, alat ukur *family functioning* yang digunakan merupakan adaptasi dari alat ukur *Family Assessment Device* (FAD) yang dikembangkan oleh Epstein, Baldwin dan Bishop (1983). Sementara, alat ukur kesepian yang digunakan adalah adaptasi dari *revised UCLA (R-UCLA) loneliness scale* yang disusun oleh Russel, Peplau dan Cutrona (1980). Selain kedua instrumen utama tersebut, instrumen penelitian ini juga dilengkapi data kontrol berupa data demografis partisipan yaitu: jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah organisasi yang diikuti, status hubungan, struktur keluarga dan konstelasi saudara kandung.

3.6.1. Family Assessment Device (FAD)

Family Assessment Device (FAD) adalah instrumen pengukuran keberfungsian keluarga yang disusun berdasarkan *McMaster Model of Family Functioning*. Alat ukur ini dirancang untuk assessment dimensi-dimensi dalam FAD berdasarkan persepsi anggota keluarga. Hasil pengukuran psikometris alat ini menunjukkan tingkat *internal consistency* yang cukup tinggi (0.72-0.92) untuk setiap subskala dan tingkat reliabilitas test-retest antara 0.66 (dimensi *Problem solving*)-0.76 (dimensi *Affective Responsiveness*) (Miller, Epstein, Bishop, & Keitner, 1985). Selain itu, FAD mempunyai korelasi yang rendah dengan *social desirability* ($r= 0.6-0.19$) dan korelasi yang cukup baik dengan alat ukur lain seperti *Dyadic Adjustment Scale* ($r=0.4$) dan *Locke-Wallace Marital Satisfaction Scale* ($r=0.5$) (Epstein, Baldwin, & Bishop, 1983). FAD berisi 53 pernyataan yang mengukur enam dimensi MMFF (*problem solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, dan behavior control*) dan satu subskala yang mengukur kesehatan keluarga secara keseluruhan (*general functioning*). Instrumen ini adalah kuesioner tertulis yang dapat

diisi oleh semua anggota keluarga yang berusia di atas 12 tahun. Berikut ini adalah tabel berisi rangkuman *item*.

Tabel 3.1.

Kisi-Kisi Family Assessment Device

Dimensi	Item	Contoh Pernyataan
Problem solving	1, 8, 15, 22, 29	Dalam keluarga saya, setelah mencoba menyelesaikan suatu masalah, kami akan mendiskusikan bersama apakah solusi tersebut berhasil atau tidak
Communication	2, 9, 16, 23, 30, 36	Ketika ada seorang anggota keluarga yang sedang marah atau kesal, anggota keluarga yang lain tahu penyebabnya.
Roles	3, 10, 17, 24, 31, 37, 42, 46	Secara umum, kami merasa tidak puas dengan pembagian tugas yang ada dalam keluarga
Affective responsiveness	4, 11, 18, 25, 32, 38	Saya merasa, keluarga saya sulit menunjukkan kasih sayang kepada satu sama lain
Affective involvement	5, 12, 19, 26, 33, 39, 43	Menurut saya, anggota keluarga saya terlalu memikirkan diri sendiri
Behavioral control	6, 13, 20, 27, 34, 40, 44, 47, 51	Keluarga saya memiliki aturan mengenai cara bersikap saat mengalami konflik dengan orang lain
General Functioning	7, 14, 21, 28, 35, 41, 45, 48, 49, 50, 52, 53	Dalam keluarga saya, pada masa-masa kritis kami dapat meminta dukungan dari satu sama lain

3.6.1.1. Metode Skoring

Subjek yang mengisi *Family Assessment Device* (FAD) diminta untuk menilai seberapa sesuai pernyataan yang ada dengan kondisi keluarganya. FAD memiliki rentang pilihan respon antara 1 hingga 4 yaitu dari “sangat tidak sesuai” hingga “sangat sesuai”. Skor FAD dihitung dengan cara menjumlahkan skor respon setiap

pernyataan dengan terlebih dahulu membalik skor setiap item *unfavorable*. Semakin tinggi skor FAD, semakin baik keberfungsian keluarga tersebut.

Tabel 3.2.

Pembagian item Pada Alat Ukur FAD

Item <i>Favorable</i>	Item <i>Unfavorable</i>
1, 2, 3, 5, 8, 10, 14, 15, 16, 22, 23, 27, 28, 29, 32, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 48, 50, 51, 53	4, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52

3.6.1.2 Uji Coba Alat Ukur *Family Assessment Device*

Sebelum dilakukan uji coba, alat ukur *Family Assessment Device* (FAD) diadaptasi dengan menerjemahkan kuesioner FAD bahasa Inggris menjadi bahasa Indonesia. Penerjemahan dilakukan dengan mengubah beberapa kata yang dianggap lebih mudah dipahami tanpa mengubah makna. Alat ukur kemudian dikonsultasikan kepada pembimbing dan dua orang dosen lain untuk dilakukan penilaian (*expert judgement*). Hasil konsultasi tersebut adalah perubahan beberapa kata dalam kalimat agar lebih mudah dipahami dan pembuatan instruksi pengerjaan alat ukur. Setelah proses *expert judgement*, alat ukur diuji coba serta dilakukan uji keterbacaan.

Uji coba pertama dilakukan pada tanggal 16-23 Januari 2012 kepada 111 orang dengan kriteria usia berada di atas 12 tahun. Tujuan uji coba ini dilakukan adalah untuk mengetahui nilai reliabilitas dan validitas alat ukur. Hasil uji coba pertama, diperoleh bahwa nilai reliabilitas FAD secara umum adalah 0.927. Berdasarkan koefisien reliabilitas yang baik menurut Kaplan dan Sacuzzo (2005) adalah 0.7-0.8, maka alat ukur FAD sudah memiliki reliabilitas yang baik secara keseluruhan.

Uji validitas alat ukur FAD menggunakan validitas *construct-identification procedures* dengan metode *internal consistency*. Metode ini dilakukan dengan mengkorelasikan skor-skor pada setiap item dengan skor total (*corrected item-total correlation*). Menurut Kline (1986), batas minimum sebuah item dikatakan valid

adalah jika berada pada indeks korelasi ≥ 0.2 . Hasil uji validitas pada item-item FAD berkisar antara 0.004 hingga 0.695. Item yang berada di bawah 0.2 adalah item nomor 3, 22, 24, 29, 33, 40, 42, 43, 44. Peneliti memutuskan untuk tidak membuang item yang buruk melainkan merevisi kata-kata dalam item. Hal ini dilakukan karena alat ukur FAD adalah buatan Epstein, Bladwin & Bishop (1983) yang telah teruji reliabilitas dan validitasnya sehingga peneliti tidak merasa berhak untuk menghilangkannya. Selain itu penghapusan item juga tidak menaikkan nilai reliabilitas yang terlalu besar ($\alpha_{\text{if item deleted}} = 0.927-0.929$).

Setelah uji coba pertama, peneliti kembali melakukan uji coba kedua pada partisipan yang lebih homogen dan kriteria mendekati subjek penelitian sebenarnya yaitu remaja. Uji coba kedua dilakukan dengan rentang waktu tanggal 13-18 April 2012 kepada 74 remaja berusia 12-21 tahun. Hasil uji coba kedua menunjukkan reliabilitas FAD sebesar 0.888. Nilai tersebut menunjukkan bahwa alat ukur FAD konsisten dalam mengukur satu konstruk.

Sementara itu, berdasarkan hasil uji validitas FAD yang kedua maka item yang memiliki nilai *corrected item total correlation* yang rendah adalah item nomor 3, 11, 22, 24, 42, 43, 44, 51. Peneliti memutuskan untuk tetap memasukkan item-item tersebut dalam kuesioner tetapi akan dikeluarkan saat pengolahan data.

3.6.2. Revised UCLA (R-UCLA) Loneliness Scale

Revised UCLA loneliness scale (R-UCLA) adalah alat pengukuran kesepian yang disusun oleh Russel dan Cutrona (1988). Alat ini merupakan skala unidimensional dan dibuat dalam skala likert. R-UCLA memiliki 20 item yang terdiri dari 10 item positif dan 10 item negatif. Salah satu keunggulan alat ukur ini adalah tidak adanya kata “sepi” atau “kesepian” sehingga mengurangi bias karena adanya *social desirability*.

3.6.2.1. Metode Skoring

Subjek yang mengisi alat ukur R-UCLA diminta untuk memilih salah satu jawaban untuk setiap pernyataan yang ada dengan empat pilihan jawaban yaitu “tidak

pernah”, “jarang”, “kadang-kadang”, dan “sering”. Penilaian diberikan berdasarkan jawaban dengan ketentuan sebagai berikut:

Tabel 3.3

Aturan Skoring R-UCLA

Alternatif Jawaban	Item Positif	Item Negatif
Tidak Pernah	skor 4	skor 1
Jarang	skor 3	skor 2
Kadang-kadang	skor 2	skor 3
Sering	skor 1	skor 4

Skor total *loneliness* diperoleh dengan cara menjumlahkan skor ke 20 item sehingga skor tertinggi yang mungkin diperoleh adalah 80 sedangkan skor terendah adalah 20. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi pula perasaan kesepian partisipan. Merujuk penggolongan skor *loneliness* yang dilakukan oleh Febriselvada (2004) dengan saran dari Daniel Russell via surat elektronik, batasan skor kesepian tinggi diperoleh dengan menambahkan dua skor standar deviasi pada nilai mean. Mean skala ini kurang lebih sebesar 40, sedangkan standar deviasi pada penelitian ini adalah 9. Untuk menentukan batasan skor bagi tingkat kesepian sedang dilakukan dengan cara menambahkan satu nilai standar deviasi dengan nilai mean. Penggolongan skor kesepian dapat dilihat dalam tabel 3.4

Tabel 3.4

Penggolongan Skor R-UCLA Loneliness Scale

Kategori	Skor
Tinggi	58-62
Sedang	49-57
Rendah	22-48

3.6.2.2. Uji Coba Alat Ukur *Revised UCLA Loneliness Scale*

Uji coba alat ukur dimulai dengan terlebih dahulu menerjemahkan alat ukur *Revised UCLA loneliness scale* (R-UCLA) ke dalam bahasa Indonesia kemudian melakukan penerjemahan kembali (*back translate*) ke dalam bahasa Inggris oleh mahasiswa Psikologi Universitas Indonesia yang mahir dalam bahasa Inggris untuk memastikan bahwa penerjemahan yang dilakukan dalam bahasa Indonesia sudah sesuai. Alat ukur tersebut kemudian dikonsultasikan dengan dosen pembimbing untuk dilakukan penilaian (*expert judgement*). Setelah dilakukan *expert judgement*, alat ukur kemudian diuji coba.

Uji coba alat ukur R-UCLA dilakukan pada tanggal 13-18 April 2012 kepada 30 remaja berusia 13-21 tahun yang berada di wilayah Jabodetabek. Tujuan uji coba ini dilakukan adalah untuk mengetahui nilai reliabilitas dan validitas alat ukur. Hasil uji validitas menunjukkan R-UCLA secara umum memiliki nilai 0.919. Berdasarkan koefisien reliabilitas yang baik menurut Kaplan dan Sacuzzo (2005) adalah 0.7-0.8, maka alat ukur R-UCLA sudah memiliki reliabilitas yang baik secara keseluruhan.

Uji validitas alat ukur R-UCLA menggunakan validitas *construct-identification procedures* dengan metode *internal consistency*. Metode ini dilakukan dengan mengkorelasikan skor-skor pada setiap item dengan skor total (*corrected item-total correlation*). Menurut Kline (1986), batas minimum sebuah item dikatakan valid adalah jika berada pada indeks korelasi ≥ 0.2 . Hasil uji validitas pada item-item R-UCLA berkisar antara 0.274 hingga 0.761. Tidak ada item R-UCLA yang berada di bawah nilai 0.2. Hal ini menunjukkan bahwa semua item R-UCLA sudah memiliki validitas yang baik sehingga peneliti tidak melakukan revisi apapun pada item.

3.7. Prosedur Penelitian

3.7.1 Tahap Persiapan

Pada tahap ini, peneliti melakukan studi literatur dari berbagai sumber ilmiah mengenai keberfungsian keluarga terutama *McMaster Family Functioning*. Alat ukur yang ditentukan adalah *Family Assessment Device* (FAD) yang disusun berdasarkan teori *McMaster Family Functioning*. Bersama dengan teman satu payung penelitian,

peneliti menerjemahkan alat ukur ini ke dalam bahasa Indonesia, berkonsultasi dengan dosen pembimbing dan dua orang *expert judgement* dan melakukan uji coba terhadap alat ukur FAD. Item kemudian direvisi untuk dipakai dalam pengambilan data.

Peneliti juga melakukan studi literatur untuk variabel kesepian dari berbagai sumber ilmiah, kemudian mencari alat ukur yang sesuai yaitu *Revised UCLA loneliness scale* (R-UCLA). Peneliti melakukan alih bahasa terhadap item-item kemudian melakukan *expert judgement* dan uji coba. Setelah kedua alat ukur diuji coba dan direvisi, kuesioner FAD dan R-UCLA dicetak berbentuk *booklet* dan dibuat dalam *form online*. Penjelasan lebih lanjut mengenai tahap uji coba dan uji keterbacaan telah dijelaskan di subbab 3.6.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

Pengambilan data dilakukan dari tanggal 7-14 Mei 2012. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *online* dan cetak kepada semua partisipan yang sesuai kriteria. Jumlah partisipan yang mengisi kuesioner adalah 221 remaja yang berusia 13-21 tahun. Namun, data partisipan yang dapat dipakai hanya berjumlah 200 remaja setelah dilakukan seleksi terhadap kriteria partisipan dan kelengkapan pengisian alat ukur.

3.8. Metode dan Prosedur Pengolahan Data

Data yang telah diisi kemudian diolah secara kuantitatif menggunakan *IBM SPSS Statistic Version 18*. Metode dan teknik statistik yang digunakan antara lain:

1. Distribusi frekuensi: teknik statistik ini digunakan untuk mengetahui frekuensi dan persentase data.
2. Analisis statistik deskriptif: teknik yang digunakan untuk mengetahui nilai rata-rata, standar deviasi, nilai minimum dan maksimum dari variabel-variabel yang diteliti.
3. *Pearson correlation*: digunakan untuk mengukur besar dan arah hubungan linear antara dua variabel (Gravetter & Wallnau, 2007).

Dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel keberfungsian keluarga dan variabel kesepian. Berdasarkan Rowntree (2004), nilai koefisien Pearson dikelompokkan menjadi lima sebagai berikut:

- $r < 0,2$ → hubungan antara kedua variabel sangat lemah
- $r = 0,2-0,4$ → hubungan antara kedua variabel lemah
- $r = 0,4-0,7$ → hubungan antara kedua variabel sedang
- $r = 0,7-0,9$ → hubungan antara kedua variabel kuat
- $r = 0,9-1,0$ → hubungan antara kedua variabel sangat kuat

4. *Independent t-test*: digunakan untuk mengetahui signifikansi perbedaan mean antara dua kelompok sebagai satu variabel terhadap variabel yang lain. Teknik ini digunakan untuk mengetahui signifikansi perbedaan mean jenis kelamin terhadap perasaan kesepian.

5. *One-Way Analysis of Variance (ANOVA)*: digunakan untuk mengetahui signifikansi perbedaan mean antara dua kelompok atau lebih sebagai satu variabel terhadap variabel yang lain. Teknik ini digunakan untuk mengetahui signifikansi perbedaan *mean* usia, status pernikahan orang tua, pendapatan orang tua terhadap perasaan kesepian. Selain itu juga, teknik ini digunakan untuk mengetahui signifikansi perbedaan pendidikan orang tua dan pendapatan orang tua terhadap keberfungsian keluarga.

3.9. Rencana Analisis Data

Berikut ini adalah rancangan analisis data yang akan dilakukan dalam penelitian ini:

Tabel 3.5
Gambaran Rencana Analisis Data

Analisis	Metode/Teknik Statistik				
	Distribusi Frekuensi	Statistik Deskriptif	Pearson Correlation	T-test	ANOVA
Gambaran Demografis Partisipan	✓				
Gambaran umum variabel 1	✓	✓			
Gambaran umum variabel 2	✓	✓			
Hubungan variabel 1 dan 2			✓		
Hubungan dimensi variabel 1 dengan variabel 2			✓		
Gambaran variabel 2 dengan demografis partisipan				✓	✓

BAB 4

ANALISIS DAN INTERPRETASI HASIL

4.1. Gambaran Umum Partisipan Penelitian

Gambaran umum partisipan penelitian berisi data demografis subjek berdasarkan jenis kelamin, usia, status pernikahan orang tua, pendidikan akhir ayah, pendidikan akhir ibu, dan pendapatan orang tua. Data demografis subjek ditampilkan dalam tabel 4.1.

Tabel 4.1

Gambaran Demografis Partisipan Penelitian

Karakteristik Partisipan	Data Partisipan	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	74	37%
	Perempuan	126	63%
Usia	Remaja awal (13-14)	28	14%
	Remaja (15-17)	78	39%
	Remaja Akhir (18-21)	94	47%
Pendapatan Orang Tua	di bawah Rp 500.000	3	1.5%
	Rp 500.000-Rp 1.000.000	4	2%
	Rp1.000.000- Rp 2.500.000	33	16.5%
	Rp 2.500.000-Rp 5.000.000	52	26%
	di atas Rp 5.000.000	104	52%
	tidak mengisi	4	2%

Berdasarkan data dari tabel 4.1, dapat diketahui bahwa partisipan terbanyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 126 orang (63%), sedangkan laki-laki sebanyak 74 orang (37%). Untuk usia, Persentase terbesar berasal dari jenjang usia remaja akhir (18-21 tahun), yaitu sebanyak 94 orang (47%), persentase tertinggi berikutnya adalah jenjang usia remaja (15-17 tahun), yaitu sebanyak 78 orang (39%)

dan yang terakhir adalah jenjang usia remaja awal (13-14 tahun) yaitu sebanyak 28 orang (14%).

Dari tabel 4.1 juga dapat dilihat bahwa partisipan paling banyak berasal dari keluarga dengan orang tua yang masih berstatus menikah, yaitu 185 orang (92.5%) diikuti partisipan yang memiliki orang tua berstatus janda/duda karena pasangan meninggal sebanyak 12 orang (6%) dan terakhir adalah partisipan dengan orang tua yang memiliki status bercerai sebanyak 3 orang (1.5%). Persentase pendidikan terakhir ayah yang paling besar berasal dari tingkat S1 yaitu 74 orang (37%) sementara persentase pendidikan terakhir ibu yang paling besar berasal dari tingkat SMA/ sederajat yaitu 66 orang (33%). Persentase yang paling besar untuk pendapatan orang tua partisipan per bulannya adalah pada rentang di atas Rp 5.000.000 yaitu sebanyak 104 orang (52%).

4.2. Gambaran Umum Hasil Penelitian

4.2.1. Gambaran Umum Keberfungsian Keluarga

Gambaran umum keberfungsian keluarga diperoleh dengan cara melihat nilai mean, nilai minimum, dan nilai maksimum pada partisipan yang mengisi alat ukur *Family Assessment Device* (FAD). Nilai rata-rata/mean keberfungsian keluarga partisipan yang mengikuti penelitian ini adalah sebesar 128.27 ($SD = 17.862$) dengan nilai minimum sebesar 77 dan nilai maksimum sebesar 176. Hasil tersebut terangkum dalam tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2

Deskriptif Statistik Keberfungsian Keluarga

N	M	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	SD
200	128.27	77	176	17.862

Gambaran keberfungsian keluarga juga dibagi berdasarkan tingkat keberfungsian. Semakin tinggi skor keberfungsian keluarga maka semakin baik keberfungsian keluarga tersebut. Pembuatan kategorisasi dilakukan berdasarkan nilai

mean dan standar deviasi atau norma berdasarkan *z-score*. Tingkat keberfungsian keluarga dapat dilihat dari tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3
Kategorisasi Tingkat Keberfungsian Keluarga

Tingkat	Skor	Frekuensi	Persentase
Rendah	77-109	26	13%
Sedang	110-146	138	69%
Tinggi	147-176	36	18%

Dari tabel 4.3, dapat dilihat bahwa sebagian besar partisipan berasal dari tingkat keberfungsian keluarga sedang, yaitu sebanyak 138 orang (69%). Partisipan sebanyak 26 orang (13%) berada pada tingkat keberfungsian keluarga rendah dan sebanyak 36 orang (18%) berada pada tingkat keberfungsian keluarga tinggi.

4.2.2. Gambaran Umum Kesepian

Gambaran umum kesepian diperoleh dengan cara melihat nilai mean, nilai minimum, dan nilai maksimum pada partisipan yang mengisi alat ukur *Revised UCLA loneliness scale*. Nilai rata-rata/mean kesepian pada partisipan yang mengikuti penelitian ini adalah sebesar 40.06 (SD=8.820) dengan nilai minimum 22 dan nilai maksimum 62.

Tabel 4.4
Deskriptif Statistik Kesepian

N	M	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	SD
200	40.06	22	62	8.82

Kategorisasi tingkat kesepian dilihat berdasarkan pembagian yang dilakukan Febriselvada (2004) yaitu batasan untuk skor kesepian tinggi diperoleh dengan menambahkan dua skor standar deviasi pada nilai mean. Untuk menentukan batasan skor bagi tingkat kesepian sedang dilakukan dengan menambahkan satu nilai standar

deviasi dengan nilai mean dan sisanya adalah batasan untuk tingkat kesepian rendah. Berikut ini adalah gambaran umum kesepian berdasarkan tingkat kesepian partisipan:

Tabel 4.5

Kategorisasi Tingkat Kesepian

Kategori	Skor	Frekuensi	Persentase
Rendah	22-48	160	80%
Sedang	49-57	31	15.5%
Tinggi	58-62	9	4.5%

Dari tabel 4.3 dapat terlihat bahwa tingkat kesepian yang paling banyak adalah pada kategori rendah yaitu sebanyak 160 partisipan (80%), diikuti dengan kategori sedang sebanyak 31 orang (15.5%) dan yang paling sedikit adalah pada kategorisasi tinggi yaitu 9 orang (4.5%). Hal ini menunjukkan bahwa 80% partisipan berada pada level kesepian yang rendah.

4.3. Hubungan Antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian

Hasil penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kesepian dan keberfungsian keluarga. Teknik statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara kesepian dan keberfungsian keluarga adalah teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Hasil analisis dapat dilihat dalam tabel 4.6.

Tabel 4.6

Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian Pada Remaja

Variabel	R	Sig (p)	r ²
Keberfungsian Keluarga dengan Kesepian	-.375**	.000**	0.14

**korelasi signifikan pada L.o.S 0.01 (2-tailed)

Dari tabel 4.6., dapat diketahui bahwa $r(200) = -.375$, $p < 0.01$ Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis null (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima,

atau dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara keberfungsian keluarga dan rasa kesepian pada remaja. Tanda negatif terhadap hasil korelasi (r) menunjukkan arah hubungan keberfungsian dan kesepian yang negatif, di mana semakin tinggi keberfungsian keluarga, semakin rendah perasaan kesepian yang dirasakan remaja. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah keberfungsian keluarga, semakin tinggi perasaan kesepian pada remaja. Selain itu, melihat nilai $r^2 = 0.14$ maka disimpulkan bahwa variasi skor kesepian yang dapat dijelaskan oleh keberfungsian keluarga adalah 14% sehingga ada 86% variasi skor kesepian yang dijelaskan oleh variabel-variabel lain.

4.4. Hubungan antara Dimensi Keberfungsian Keluarga dan Kesepian

Peneliti ingin melihat hubungan tiap dimensi dari keberfungsian keluarga terhadap perasaan kesepian. Teknik statistik yang digunakan untuk meneliti ini adalah korelasi *Pearson Product Moment*. Berikut ini adalah tabel hasil korelasi tiap dimensi keberfungsian keluarga dengan kesepian.

Tabel 4.7

Nilai Korelasi Dimensi Keberfungsian Keluarga dan Kesepian

Dimensi Keberfungsian Keluarga	Korelasi dengan Kesepian	P signifikansi (2-tailed)
Problem Solving	-0.177*	0.012
Communication	-0.327**	0.000
Roles	-0.319**	0.000
Affective Responsiveness	-0.297**	0.000
Affective Involvement	-0.250**	0.000
Behavioral Control	-0.315**	0.000

Ket: *korelasi signifikan pada $Los\ 0.05$ **korelasi signifikan pada $Los\ 0.01$

Dari tabel 4.7, dapat terlihat bahwa lima dimensi keberfungsian keluarga berkorelasi negatif secara signifikan dengan kesepian pada $p < 0.01$. Satu dimensi berkorelasi negatif secara signifikan dengan kesepian pada $p < 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa semua dimensi dalam keberfungsian keluarga berkorelasi negatif secara signifikan dengan kesepian. Dari seluruh dimensi yang ada dalam

keberfungsian keluarga, dimensi komunikasi memiliki nilai korelasi yang paling tinggi dengan kesepian ($r = -.327, p < 0.01$). Sementara nilai korelasi paling rendah ada pada dimensi *problem solving* ($r = -.177, p < 0.05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa komunikasi adalah dimensi yang paling kuat berhubungan dengan kesepian, sementara *problem solving* adalah dimensi yang paling lemah berhubungan dengan kesepian.

4.5. Perbandingan Data Demografis Pada Kesepian Remaja

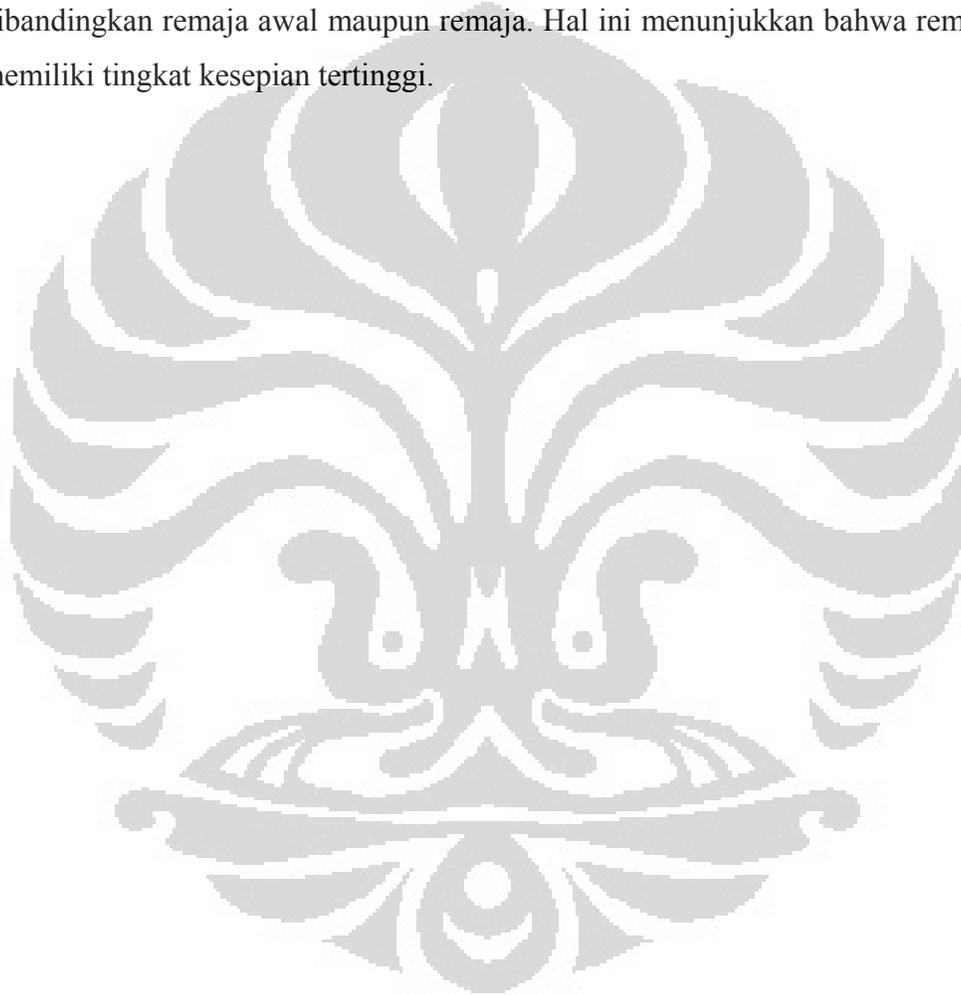
Selain itu, peneliti juga melakukan perbandingan dua kelompok dengan menggunakan perhitungan *independent sample t-test* dan perbandingan lebih dari dua kelompok dengan perhitungan *one-way analysis of variance* (ANOVA). Perbandingan dibuat berdasarkan data demografis partisipan dihubungkan dengan kesepian. Berikut ini adalah tabel gambaran kesepian berdasarkan data demografis partisipan:

Tabel 4.8

Gambaran Kesepian Berdasarkan Data Demografis Partisipan

Karakteristik	Data Partisipan	n	M	Signifikansi	Keterangan
Jenis Kelamin	Laki-laki	74	40.46	$t = .496$ $p = .620$ $p > 0.05$	tidak signifikan
	Perempuan	126	39.82		
Usia	Remaja Awal	28	37	$F = 6.170$ $p = 0.003$ $p < 0.05$	Signifikan
	Remaja	78	38.49		
	Remaja Akhir	94	42.27		
Pendapatan per bulan	di bawah Rp 500.000	3	50.33	$F = 1.967$ $p = .101$ $p < 0.05$	tidak signifikan
	Rp 500.000-Rp 1.000.000	4	42.25		
	Rp 1.000.000-Rp 2.500.000	33	40.52		
	Rp 2.500.000-Rp 5.000.000	52	41.63		
	Di atas Rp 5.000.000	104	38.91		

Hasil perbandingan data demografis dengan kesepian pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan mean kesepian yang signifikan berdasarkan gender yang dilihat dari jenis kelamin dan pendapatan per bulan orang tua. Namun, data tingkat usia memberikan perbedaan mean yang signifikan terhadap kesepian. Dari tiga kelompok usia remaja, remaja akhir memiliki mean yang paling besar dibandingkan remaja awal maupun remaja. Hal ini menunjukkan bahwa remaja akhir memiliki tingkat kesepian tertinggi.



BAB 5

KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN

Pada bab ini, peneliti akan memberikan kesimpulan dan diskusi mengenai hasil penelitian. Peneliti juga akan memberikan saran metodologis dan praktis terkait penelitian ini.

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara keberfungsian keluarga dan kesepian pada remaja. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi keberfungsian keluarga seseorang maka semakin rendah perasaan kesepian yang dirasakannya. Sebaliknya, semakin rendah keberfungsian keluarga seseorang maka semakin tinggi pula perasaan kesepiannya. Sebagian besar partisipan dalam penelitian ini memiliki keberfungsian keluarga sedang dan tingkat kesepian yang rendah.

Selain itu, berdasarkan hasil analisis enam dimensi keberfungsian keluarga, komunikasi berhubungan paling tinggi sementara *problem solving* paling rendah berhubungan dengan kesepian. Dari analisis data demografis dengan perasaan kesepian diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan perasaan kesepian pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Pendapatan per bulan orang tua juga tidak mempengaruhi rasa kesepian. Namun, hasil penelitian ini menemukan bahwa partisipan yang berasal dari tingkat usia remaja akhir memiliki rasa kesepian yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan partisipan dari tingkat usia remaja awal dan remaja.

5.2. Diskusi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesepian berhubungan negatif dengan keberfungsian keluarga. Hubungan negatif berarti bahwa tingkat kesepian

remaja akan lebih rendah pada keluarga yang berfungsi dengan baik dibandingkan dengan keluarga yang tidak dapat berfungsi dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa hubungan dalam keluarga mempengaruhi kesepian yang dirasakan remaja (Gürsoy & Biçakçi, 2006). Hubungan yang baik dalam keluarga dan dukungan kuat dari orang tua sangat penting untuk kesejahteraan remaja. Hubungan keluarga yang berjarak dan ketidakmampuan untuk membahas masalah di dalam keluarga akan mengarahkan remaja pada perasaan kesepian (Gürsoy & Biçakçi, 2006).

Selain itu, hubungan antara keberfungsian keluarga dengan kesepian dapat dijelaskan dari dimensi-dimensi yang membentuk keberfungsian keluarga. Dalam penelitian ini, dimensi-dimensi keberfungsian keluarga terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kesepian. Salah satu dimensi yang paling tinggi berhubungan dengan kesepian adalah dimensi komunikasi. Hal ini disebabkan karena komunikasi adalah alat yang dipakai untuk mengembangkan hubungan mendalam dengan orang lain sehingga keluarga yang tidak terbiasa menggunakan komunikasi dengan jelas dan langsung akan menciptakan pola komunikasi yang tidak sehat pada anak. Akibatnya, anak akan lebih merasakan kesepian karena tidak mampu berhubungan baik dengan lingkungan sekitarnya.

Pembagian peran dalam keluarga juga berhubungan dengan kesepian. Orang tua yang terlalu melindungi anak dan tidak memberikan tanggung jawab di rumah kepada anak, akan membuat mereka cenderung kurang disukai teman-temannya karena tidak bisa bekerja sama. Bagaimana orang tua mendelegasikan tanggung jawab di rumah juga berkaitan dengan kontrol tingkah laku. Dalam keluarga, orang tua yang menanamkan pada anak cara bertingkah laku sehingga anak dapat bersikap sesuai norma sosial yang ada. Orang tua yang dapat mengawasi perilaku anaknya dengan efektif akan mencegah masalah dalam perilaku remaja (Barnes, Hoffman, & Welte, 2006). Kemampuan remaja untuk mengatur tingkah laku akan membuat mereka lebih disukai teman-temannya sehingga mengurangi rasa kesepian.

Dimensi *Affective responsiveness* berhubungan dengan kesepian terutama jika dalam keluarga, remaja kurang mendapatkan afeksi dan dukungan. Situasi seperti ini

akan membuat remaja sulit mengekspresikan perasaan dan cenderung haus akan perhatian sehingga memperbesar rasa kesepian mereka. Sementara itu keterlibatan emosi orang tua juga penting dalam kehidupan remaja. Dimensi *affective involvement*, keluarga yang sehat akan menunjukkan ketertarikan satu sama lain (Epstein, dkk., 2003). Kurang tertariknya orang tua terhadap kehidupan anaknya yang berada pada masa remaja akan membuat anak merasa tidak dipedulikan, dikucilkan atau bahkan ditolak sehingga remaja cenderung merasakan kesepian.

Dimensi penyelesaian masalah juga berhubungan dengan kesepian meskipun hubungannya sangat kecil, di antara semua dimensi keberfungsian keluarga sehingga hasilnya dapat diabaikan. Hal ini karena tidak semua isu yang muncul dalam keluarga dianggap masalah karena dalam beberapa keluarga akan selalu ada isu yang belum terselesaikan tetapi tidak mengancam integritas dan kemampuan berfungsi dalam keluarga (Miller, Ryan, Keitner, Bishop, & Epstein, 2000). Keluarga yang efektif adalah keluarga yang minimal dapat menyelesaikan masalah yang bersifat instrumental seperti pengaturan uang, pemilihan tempat tinggal, dll. Masalah emosional tidak terlalu menentukan apakah keberfungsian keluarganya baik atau tidak. Kemungkinan inilah yang menyebabkan kesepian memiliki hubungan yang cenderung kecil dengan kemampuan penyelesaian masalah dalam keluarga karena kesepian lebih berhubungan dengan masalah emosional daripada masalah instrumental.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa remaja akhir paling tinggi merasakan kesepian dibandingkan remaja awal maupun remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Brage, Meredith dan Woodward (1993) bahwa remaja akhir memiliki tingkat kesepian yang lebih tinggi dibandingkan remaja awal. Tingginya perasaan kesepian remaja akhir dibandingkan remaja awal, kemungkinan disebabkan karena remaja akhir paling banyak menyadari rasa kesepian yang mereka rasakan. Remaja akhir biasanya sudah mulai menyadari tanggung jawabnya dalam masyarakat dan mencari cara untuk menyatukan diri melalui pengalaman-pengalaman yang baru (Sarlito, 2001) sehingga ketidakmampuan untuk bergabung dan berkontribusi terhadap masyarakat akan memperbesar rasa kesepian. Pada masa ini, remaja akhir

juga makin tidak bergantung dengan orang tua sehingga proses pemisahan ini membuat mereka makin rentan terhadap rasa kesepian (Brennan, 1982). Masa remaja akhir menjadi masa peralihan menuju dewasa awal yang tugas perkembangannya adalah membangun keintiman (Erickson, 1968 dalam Papalia, 2009). Jika mereka tidak mampu membangun keintiman tersebut maka mereka akan merasa terisolasi dan semakin mungkin merasakan kesepian.

Selain itu dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya perbedaan rasa kesepian pada remaja berdasarkan gender. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Brage dkk (1993) yang menemukan bahwa tidak ada perbedaan rasa kesepian berdasarkan gender. Menurut Borys (1985), dalam pengukuran kesepian menggunakan skala UCLA, perbedaan gender secara statistik memang sering tidak ditemukan. Literatur sebelumnya juga menunjukkan efek gender yang sedikit dan tidak konsisten (Borys & Perlman, 1985).

Peneliti berhasil membuktikan adanya hubungan antara keberfungsian keluarga dan kesepian pada remaja sehingga penelitian ini sudah membuka jalan bagi penelitian selanjutnya mengenai keberfungsian keluarga dan kesepian yang dialami oleh remaja di Indonesia. Aspek keberfungsian keluarga sangatlah kompleks sehingga kondisi sebuah keluarga yang sebenarnya tidak dapat hanya diteliti dari persepsi satu orang anggota keluarga tetapi melihat persepsi dari semua anggota keluarga. Salah satu kekurangan penelitian ini adalah tidak melihat keberfungsian keluarga secara menyeluruh karena keterbatasan waktu.

5.3. Saran

5.3.1. Saran Metodologis

Berikut ini adalah saran metodologis untuk penelitian selanjutnya dengan topik serupa:

1. Meneliti faktor-faktor lain yang juga berkaitan dengan kesepian misalnya kepribadian, *causal attribution*, *attachment* karena ternyata korelasi keberfungsian keluarga dan kesepian tergolong kecil.

2. Menggabungkan penelitian semacam ini dengan metode kualitatif untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam antara keberfungsian keluarga dan kesepian pada remaja
3. Meneliti perbedaan rasa kesepian pada remaja awal, tengah, dan akhir karena ditemukan perbedaan rasa kesepian yang signifikan pada tiga kelompok usia ini.

5.3.2. Saran Praktis

Sehubungan dengan hasil penelitian, ini adalah saran praktis untuk pihak-pihak terkait:

1. Melihat bahwa remaja akhir paling banyak merasakan kesepian dalam penelitian ini, ada baiknya jika orang tua dapat lebih membangun komunikasi dengan anaknya yang berada pada tingkat remaja akhir.
2. Oleh karena dimensi komunikasi dilihat paling berhubungan dengan rasa kesepian remaja maka konselor dapat memberikan intervensi terutama berkaitan dengan komunikasi remaja dengan anggota keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Barnes, G. M., Hoffman, J. H., & Welte, J. W. (2006). Effect of parental monitoring and peer deviance in substance abuse and delinquency. *Journal of Marriage and Family*, 68, 1084-1104.
- Biran, Z. B. (2000). *Hubungan antara kesepian dan harga diri dengan kesiapan untuk berkorban berupa melakukan hubungan seksual pranikah pada wanita dewasa muda*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Skripsi.
- Borys S. & Perlman, D. (1985). Gender differences in loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11, 63-74.
- Borys, S. & Perlman, D. (1985). Gender differences in loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11, 63-74.
- Brage, D., Meredith, W., & Woodward, J. (1993). Correlates on loneliness on Midwestern adolescents. *Adolescence*, 28, 111
- Brennan, T. (1982). Loneliness at adolescence. In L. A. Peplau & D. Perlman (eds.). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy* (pp . 269 - 290). New York: Wiley-Interscience .
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms in older adults: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21, 140-151.
- Cecen, A. R. (2008). The effects of gender and loneliness level on ways of coping among university students. *College Student Journal*, 42,2, 510-516.
- Cutrona, C.E. (1982). Transition to college: Loneliness and the process of social adjustment. In L. A. Peplau and D. Perlman (eds.). *Loneliness: A source book of current theory, research and therapy*. New York: Wiley-Interscience.
- De Jong Gierveld, J & Kamphuis, F. (1985). The development of a rasch-type loneliness scale. *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-99.
- De Jong Gierveld, J. & Peeters, A. (2003). The interweaving of repartnered older adults' lives with their children and siblings. *Ageing & Society*, 23, 187-205.

- DeFrain, J., Asay, S. M., & Olson, D. H. (2009). Family functioning. In *Encyclopedia of Human Relationships (3th ed.)*. USA: SAGE Publication.
- Vincenzi, H., & Grabosky, F. (1989). Measuring the emotional/social aspects of loneliness and isolation. In M. Hojat & R. Crandall (Eds.). *Loneliness: Theory, research and applications* (pp. 257–270). California: Sage Publications.
- DeGenova, M. K. (2008). *Intimate relationships, marriages, & families (7th ed.)*. Boston: McGraw Hill.
- DiTommaso, E., & Spinner, B. (1993). The development and initial validation of the social and emotional loneliness scale for adults (SELSA). *Personality and Individual Differences, 14*, 127-134.
- Duvall, E. M. & Miller, B. C. (1985). *Marriage and family development 6th ed.* New York: Harper & Row.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of marital and family therapy, 9, 2*, 171-180.
- Epstein, N. B., Levin, S., & Bishop, D. S. (1976). The family as the social unit. *Canadian Family Physician, 22*, 1411-1413.
- Epstein, N. B., Ryan, C. E., Bishop, D. S., Miller, I. W., & Keitner, G. I. (2003). The McMaster model: A view of healthy family functioning. Dalam Froma Walsh (Ed.), *Normal family processes (3rd edition): growing diversity and complexity* (pp. 581-607). New York: The Guilford Press.
- Gravetter, F.J., & Wallnau, L.B. (2007). *Statistics for the behavioral sciences (7th ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Gunarsa, S. D. & Gunarsa, Y. S. D. (2000). *Psikologis praktis: anak, remaja, dan keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Gunarsa, S. D. & Gunarsa, Y. S. D. (2004). *Psikologi untuk Muda Mudi*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Gürsoy, F. & Biçakçi, M. Y. (2006). A study on the loneliness level of adolescents. *Journal of Qafqaz University, 18*, 140-146.

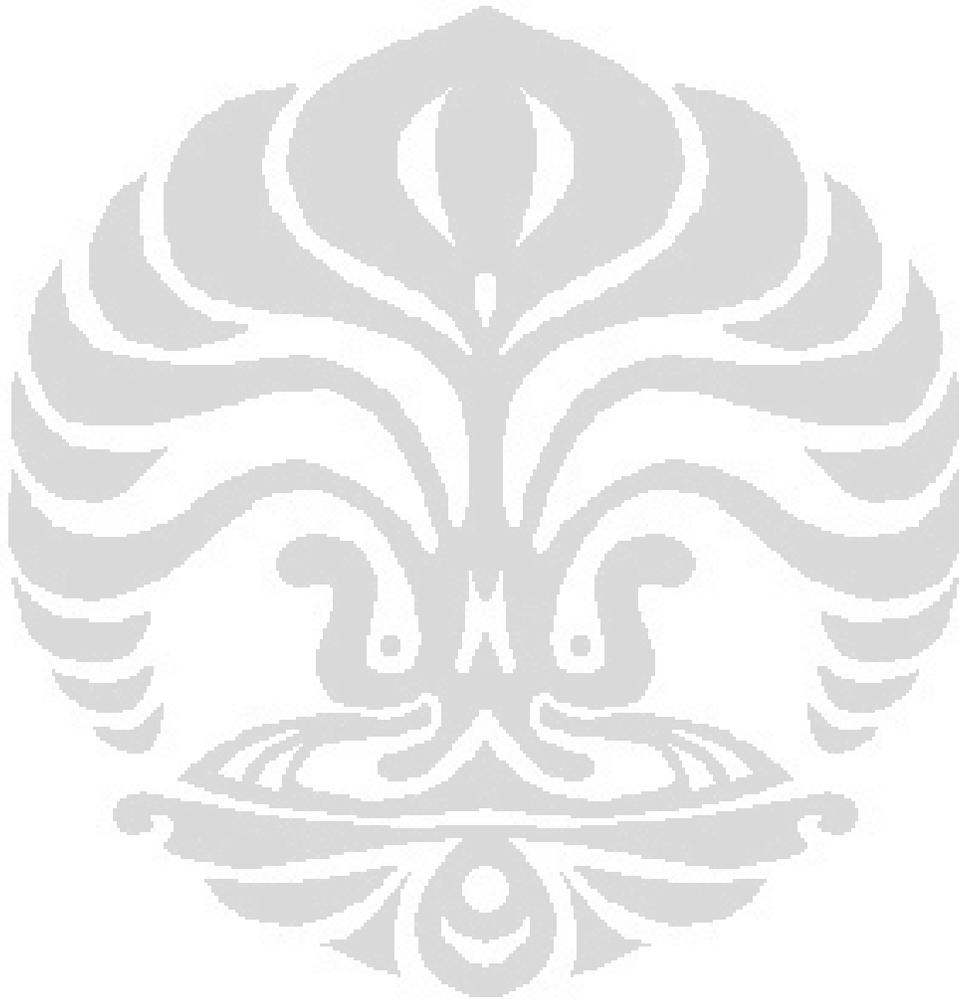
- Hanira. (2009). *Hubungan antara kesepian dengan rasa percaya pada orang lain (studi korelasional pada pria dan wanita di masa dewasa awal yang tidak memiliki pasangan)*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Skripsi.
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26, 695-718.
- Hudson, D.B., Elek, S.M., & Campbell-Grossman, C. (2000). Depression, self-esteem, loneliness, and social support among adolescent mothers participating in the new parents' project. *Adolescence*, 35, 139, 445-453.
- Hurlock, E. (1973). *Adolescent Development 4th ed.* Tokyo: McGraw-Hill.
- Kaplan, R. M., & Saccuzzo, D. P. (2005). *Psychological testing: Principles, applications, & issues*. California: ThomsonWads worth.
- Kaufman, G. & Uhlenberg, P. (1998). Effects of life course transitions on the quality of relationships between adult children and their parents. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 924-38.
- Kitson, G. C. & Morgan, L. A. (1990). The multiple consequences of divorce: A decade review. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 913-24.
- Kline, P. (1986). *A handbook of test construction: Introduction to psychometric design*. New York: Methuen & Co.
- Knoester, C., Haynie, D. L., & Stephens, C. M. (2006). Parenting practices and adolescents' friendship network. *Journal of Marriage and Family*, 68, 1247-1260.
- Koenig, L. J. & Abrams, R. F. (1999). Adolescent loneliness and adjustment: A focus on gender differences. Dalam Rotenberg, K. J. (Ed.). *Loneliness in childhood and adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kumar, R. (2005). *Research methodology: A step by step guide for beginners*. London: SAGE Publications.
- Larson, R. W. (1999). The uses of loneliness in adolescence. In Rotenberg, K. J. (Ed.). *Loneliness in childhood and adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Lasgaard, M. & Elklit, A. (2009). Prototypic features of loneliness in a stratified samples of adolescents. *Interpersona 3* (Suppl.1), 85-110.
- Lobdell, J. & Perlman, D. (1986). The intergenerational transmission of loneliness: A study of college females and their parents. *Journal of Marriage and Family*, 48, 3, 589-595.
- Margalit, M. (2010). *Lonely Children and Adolescents: Self-Perceptions, Social Exclusion, and Hope*. New York: Springer.
- Medora, N. & Woodward, J. C. (1986). Loneliness among adolescent college students at a midwestern university. *Adolescence*, 21, 391-402.
- Miller, I. W., Epstein, N. B., Bishop, D. S., & Keitner, G. I. (1985). The McMaster assessment device: Reliability and validity. *Journal of Marital and Family Therapy*, 11, 345-356.
- Miller, I. W., Ryan, C. E., Keitner, G. I., Bishop, D. S., & Epstein, N. B. (2000). The McMaster approach to families: theory, assessment, treatment and research. *Journal of Family Therapy*, 22, 168-189.
- Miller, R. S., Perlman, D., & Brehm, S. S. (2007). *Intimate Relationships*. Boston: McGrawHill.
- Noller, P. & Fitzpatrick, M.A. (1993). *Communication in family relationships*. USA: Prentice Hall.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human development (11th ed.)*. New York: McGraw – Hill Companies Inc.
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory research, and therapy*. New York: Wiley.
- Perlman, D. & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. Dalam R. Gilmour and S. Duck (eds.). *Personal Relationships 3: Personal Relationships in Disorder*. London: Academic Press.
- Perlman, D. & Peplau, L. A. (1980). Toward a Social Psychology of Loneliness. Dalam Duck, S. dan Gilmour, R (Eds.), *Personal Relationships in Disorder*. London: Academic Press

- Pilusuk, M. & Minkler, M. (1980). Supportive networks: Life ties for the elderly. *Journal of Social Issues*, 36, 95-116.
- Pinquart, M. (2003). Loneliness in married, widowed, divorced, and never-married older adults. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20, 31-53.
- Pratiwi, M. (2009). *Hubungan religiusitas dan kesepian pada mahasiswa baru yang berasal dari luar daerah*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Skripsi.
- Priatina, S. (1993). *Hubungan antara dukungan sosial dengan kesepian pada janda cerai mati*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Skripsi.
- Rice, F. P. & Dolgin, K. G. (2008). *Adolescent: Development, relationships, and culture 12th ed.* Boston: Allyn and Bacon.
- Rice, F. P. (1990). *The adolescent (6th ed.)*. Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Rokach, A. & Orzeck, T. (2003). Coping with loneliness and drug use in young adults. *Social Indicators Research*, 61(3), 259-283.
- Rowntree, D. (2004). *Statistic without tears: A primer for non-mathematicians*. Boston: Pearson.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 472-480.
- Sadarjoen, S. S. (2005). *Pernak-pernik hubungan orangtua-remaja*. Jakarta: Kompas.
- Santrock, J. W. (1996). *Adolescence*. IA: Brown & benchmark.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence: Perkembangan remaja*. (Terj. S. B. Adelar dan S. Saragih). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sarlito, S. W. (2001). *Psikologi remaja (6th ed.)*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Sawir, E., Marginson, S., Deumert, A., Nyland, C., & Ramia, G. (2007). Loneliness and international students: An australian study. *Journal of Studies in International Education*, 20, 10, 1-33.
- Schwab, J. J., Gray-Ice, H. M., Prentice, F. R. (2002). *Family Functioning: The General Living Systems Research Model*. New York: Kluwer Academic Publishers.

- Sekarsari, M. (2009). *Hubungan antara loneliness dan perilaku parasosial pada wanita dewasa muda*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Skripsi.
- Sharaswaty, N. T. (2009). *Hubungan kesepian dan agresi pada remaja yang sedang berpacaran*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Skripsi.
- Shofiati, T. N. (2008). *Gambaran keberfungsian keluarga pada ibu bekerja di Jakarta berdasarkan Mcmaster model of family functioning*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Tugas Akhir Program Studi Magister Profesi.
- Tharayil, D. P. (2012). Developing the university of philippines loneliness assessment scale: A cross-cultural measurement. *Social Indicators Research*, 106, 2, 307-321.
- Van Tilburg, T., De Jong Gierveld, J., Lecchini, L. & Marsiglia, D. (1998). Social integration and loneliness: A comparative study among older adults in the Netherlands and Tuscany, Italy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 740-54.
- Vehovar, V. & Manfreda, K.L. (2008). Overview: Online surveys. Dalam Fielding, N., Lee, R. M., & Blank, G. (Eds), *The Sage Handbook of Online Research Methods*. USA: Sage Publications Ltd.
- Walsh, F. (2003). Changing families in a changing world: Reconstructing family normality. Dalam Froma Walsh (Ed.), *Normal family processes (3rd edition): growing diversity and complexity* (pp. 7). New York: The Guilford Press.
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Weiss, R. S. (1982). Issues in the study of loneliness. Dalam L. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 71–80). New York: Wiley.
- Windle, G. & Woods, R. T. (2004). Variations in subjective wellbeing: The mediating role of a psychological resource. *Ageing & Society*, 24, 583-602.
- Young, J.E. (1982). Loneliness, depression and cognitive therapy: Theory and application. In L.A. Peplau & D. Perlman (Eds.). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. New York: Wiley.

Youngblade, L. M., Berlin, L. J., & Belsky, J. (1999). Connection among loneliness, the ability to be alone, and peer relationships in young children. Dalam Rotenberg, K. J. (Ed.). *Loneliness in childhood and adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press.



LAMPIRAN 1: Hasil Uji Coba Alat Ukur

1.1 Alat Ukur *Family Assessment Device*

1.1.1 Uji Reliabilitas

Reliabilitas Uji Coba Pertama

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	111	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	111	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	53

Reliabilitas Uji Coba Kedua Keberfungsian Keluarga

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	74	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	74	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.888	.893	53

1.1.2 Uji Validitas

Validitas Uji Coba Pertama

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
a1	148.4054	289.280	.473	.925
a2	148.4955	290.180	.355	.926
a3	148.4414	298.085	.050	.928
a4	148.5405	281.342	.561	.924
a5	147.9910	288.536	.492	.925
a6	148.2613	286.431	.491	.925
a7	148.3694	286.871	.502	.925
a8	148.6486	282.303	.629	.923
a9	148.3514	292.139	.280	.926
a10	148.0631	293.660	.279	.926
a11	148.7928	287.566	.430	.925
a12	148.3423	287.482	.470	.925
a13	148.0631	290.205	.411	.925
a14	147.9910	286.536	.560	.924
a15	148.8108	285.282	.538	.924
a16	148.4775	287.415	.434	.925
a17	148.6847	286.145	.539	.924
a18	148.2342	283.490	.568	.924
a19	148.2072	282.020	.652	.923
a20	148.3153	288.145	.421	.925
a21	148.5225	280.543	.657	.923
a22	148.7117	294.752	.186	.927
a23	148.7928	284.457	.581	.924
a24	148.2072	295.057	.168	.927
a25	148.6847	287.818	.426	.925
a26	148.3153	280.091	.671	.923
a27	148.2162	290.426	.409	.925
a28	148.1171	283.595	.675	.923
a29	148.2432	299.222	-.004	.928
a30	149.0000	287.618	.446	.925
a31	148.3423	294.409	.217	.927

a32	148.6396	285.233	.563	.924
a33	148.7928	298.711	.007	.929
a34	148.2432	288.458	.396	.925
a35	148.5856	288.481	.455	.925
a36	148.3333	293.842	.204	.927
a37	148.6937	290.033	.327	.926
a38	149.0270	287.936	.363	.926
a39	148.2162	287.080	.570	.924
a40	148.8829	293.959	.134	.929
a41	148.6036	283.769	.600	.924
a42	148.3874	300.221	-.055	.928
a43	148.3604	297.378	.053	.928
a44	149.2793	300.330	-.060	.928
a45	148.3243	283.403	.653	.923
a46	148.3784	288.728	.517	.925
a47	148.4414	287.503	.540	.924
a48	148.1171	284.359	.628	.924
a49	148.4054	283.116	.695	.923
a50	148.3423	288.554	.523	.925
a51	148.5856	291.663	.339	.926
a52	148.0360	281.471	.622	.923
a53	148.1441	283.706	.685	.923

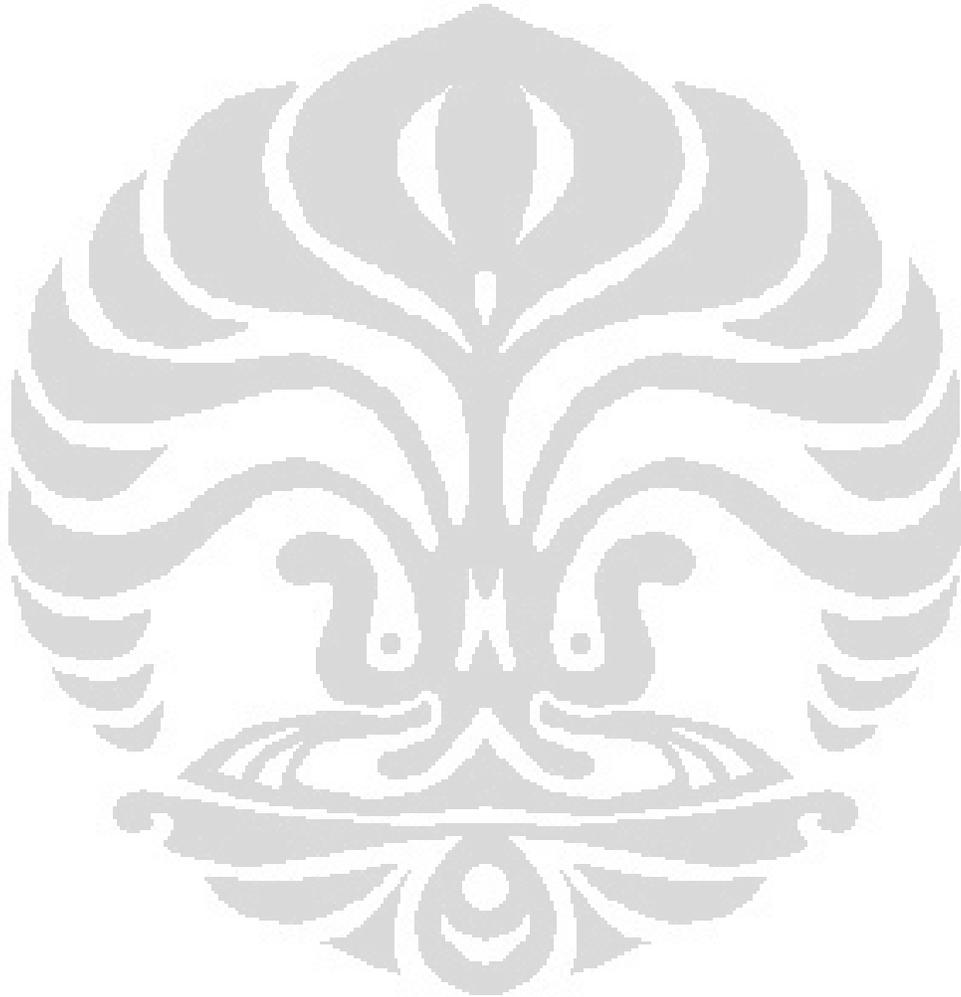
Validitas Uji Coba Kedua

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	152.58	205.781	.550	.884
item2	152.95	209.066	.288	.887
item3	152.78	219.131	-.161	.894
item4	152.43	199.975	.658	.882
item5	152.38	207.471	.444	.885
item6	152.53	206.034	.475	.885
item7	152.51	203.240	.578	.883
item8	152.88	210.629	.290	.887
item9	152.86	210.721	.246	.888
item10	152.51	209.568	.367	.886

item11	152.89	210.481	.195	.889
item12	152.72	202.617	.512	.884
item13	152.27	209.597	.367	.886
item14	152.50	205.623	.555	.884
item15	153.00	210.164	.315	.887
item16	152.93	202.557	.580	.883
item17	152.95	209.120	.285	.887
item18	152.31	203.642	.536	.884
item19	152.23	202.234	.643	.883
item20	152.45	206.305	.513	.885
item21	153.01	202.726	.556	.883
item22	153.03	214.054	.076	.890
item23	153.03	206.246	.467	.885
item24	152.55	214.716	.030	.891
item25	152.99	208.123	.334	.887
item26	152.69	206.984	.382	.886
item27	152.59	211.888	.272	.887
item28	152.32	207.400	.471	.885
item29	152.36	209.632	.365	.886
item30	153.07	208.941	.297	.887
item31	152.81	203.553	.531	.884
item32	152.82	204.311	.547	.884
item33	152.89	208.947	.320	.887
item34	152.76	209.666	.231	.888
item35	153.05	204.572	.479	.885
item36	152.58	211.891	.215	.888
item37	152.96	207.765	.320	.887
item38	153.68	209.181	.270	.888
item39	152.64	207.495	.403	.886
item40	153.05	207.833	.302	.887
item41	153.04	203.519	.572	.883
item42	152.81	220.649	-.245	.894
item43	153.27	217.844	-.104	.893
item44	153.30	225.691	-.435	.897
item45	152.61	207.228	.353	.886
item46	152.69	204.491	.474	.885
item47	152.62	209.745	.259	.888
item48	152.34	205.131	.545	.884

item49	152.64	206.755	.456	.885
item50	152.68	209.318	.423	.886
item51	153.16	211.014	.178	.889
item52	152.12	206.410	.449	.885
item53	152.31	206.190	.500	.885



1.2 Alat Ukur *Revised UCLA Loneliness Scale*

1.2.1 Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.919	.924	20

1.2.2 Uji Validitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	37.83	109.661	.761	.881	.913
item2	36.97	110.240	.548	.563	.916
item3	37.07	111.513	.434	.676	.919
item4	37.80	108.648	.616	.746	.915
item5	38.10	109.334	.742	.868	.913
item6	37.47	111.844	.522	.823	.917
item7	37.73	106.685	.675	.879	.913
item8	36.70	114.562	.318	.647	.921
item9	37.13	108.257	.649	.840	.914
item10	37.93	111.513	.534	.767	.916
item11	37.73	109.995	.580	.869	.915
item12	37.50	107.362	.618	.794	.915
item13	36.97	105.275	.705	.849	.912
item14	37.70	109.183	.675	.834	.914
item15	37.23	107.426	.580	.716	.916
item16	37.50	109.293	.567	.828	.916
item17	36.80	113.269	.274	.552	.924
item18	37.23	105.357	.683	.676	.913
item19	38.07	111.995	.653	.829	.915
item20	37.77	109.633	.672	.909	.914

LAMPIRAN 2: Hasil Perhitungan Statistik

2.1 Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Kesepian

		Total FF	total loneliness
Total FF	Pearson Correlation	1	-.372**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	200	200
total loneliness	Pearson Correlation	-.372**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	200	200

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2.2 Hubungan Dimensi-Dimensi Keberfungsian Keluarga dan Kesepian

Korelasi Dimensi *Problem Solving* dan Kesepian

		total loneliness	total_problem_solving
total loneliness	Pearson Correlation	1	-.177*
	Sig. (2-tailed)		.012
	N	200	200
total_problem_solving	Pearson Correlation	-.177*	1
	Sig. (2-tailed)	.012	
	N	200	200

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Korelasi Dimensi Komunikasi dan Kesepian

Correlations

		total loneliness	total_communication
total loneliness	Pearson Correlation	1	-.327**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	200	200
total_communication	Pearson Correlation	-.327**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	200	200

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Korelasi Dimenis Peran dan Kesepian

Correlations

		total loneliness	total_roles
total loneliness	Pearson Correlation	1	-.319**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	200	200
total_roles	Pearson Correlation	-.319**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	200	200

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Korelasi Dimensi *Affective Responsiveness* dan Kesepian

Correlations

		total loneliness	total_aff_respon siveness
total loneliness	Pearson Correlation	1	-.297**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	200	200
total_aff_responsiveness	Pearson Correlation	-.297**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	200	200

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Korelasi Dimensi *Affective Involvement* dan Kesepian

Correlations

		total loneliness	total_aff_involvement
total loneliness	Pearson Correlation	1	-.250**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	200	200
total_aff_involvement	Pearson Correlation	-.250**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	200	200

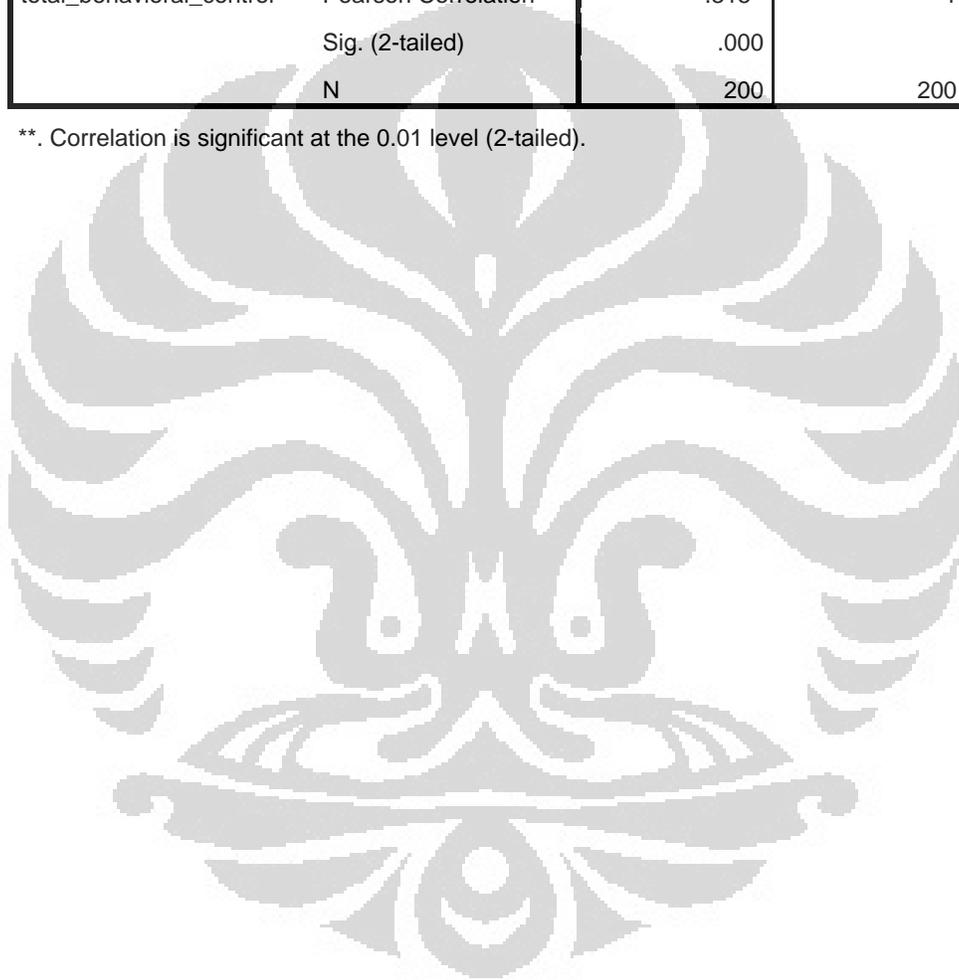
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Korelasi Dimensi Kontrol Perilaku dan Kesepian

Correlations

		total loneliness	total_behavioral_control
total loneliness	Pearson Correlation	1	-.315**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	200	200
total_behavioral_control	Pearson Correlation	-.315**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	200	200

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



2.3 Gambaran Kesepian Partisipan berdasarkan Data Demografis

Kesepian Remaja Dilihat dari Jenis Kelamin

Group Statistics					
Jenis Kelamin		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Total_loneliness	laki-laki	74	40.46	9.290	1.080
	perempuan	126	39.82	8.561	.763

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference		
Total_loneliness	Equal variances assumed	1.267	.262	.496	198	.620	.642	1.294	-1.910	3.194
	Equal variances not assumed			.486	143.171	.628	.642	1.322	-1.971	3.255

Kesepian Remaja dilihat dari Tahap Perkembangan Remaja

Descriptives								
Total_loneliness								
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Remaja_Awal	28	37.00	5.657	1.069	34.81	39.19	27	53
Remaja	78	38.49	8.423	.954	36.59	40.39	22	59
Remaja_akhir	94	42.27	9.413	.971	40.34	44.19	25	62
Total	200	40.06	8.820	.624	38.83	41.28	22	62

ANOVA

Total_loneliness

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	912.557	2	456.278	6.170	.003
Within Groups	14567.838	197	73.948		
Total	15480.395	199			

Multiple Comparisons

Total_loneliness

Tukey HSD

(I) Usia	(J) Usia	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Remaja_Awal	Remaja	-1.487	1.894	.713	-5.96	2.99
	Remaja_akhir	-5.266*	1.851	.014	-9.64	-.89
Remaja	Remaja_Awal	1.487	1.894	.713	-2.99	5.96
	Remaja_akhir	-3.779*	1.317	.013	-6.89	-.67
Remaja_akhir	Remaja_Awal	5.266*	1.851	.014	.89	9.64
	Remaja	3.779*	1.317	.013	.67	6.89

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Kesepian Remaja dilihat dari Penghasilan Orang Tua

Descriptives

Total_loneliness

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
di bawah Rp 500.000	3	50.33	5.508	3.180	36.65	64.01	45	56
Rp 500.000-Rp 1.000.000	4	42.25	4.992	2.496	34.31	50.19	37	49
Rp 1.000.000-Rp 2.500.000	33	40.52	9.388	1.634	37.19	43.84	24	60
Rp 2.500.000-Rp 5.000.000	52	41.63	9.888	1.371	38.88	44.39	22	62
di atas Rp 5.000.000	104	38.91	8.119	.796	37.33	40.49	24	59
Total	196	40.15	8.869	.634	38.90	41.40	22	62

ANOVA

Total_loneliness

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	606.771	4	151.693	1.967	.101
Within Groups	14731.938	191	77.131		
Total	15338.709	195			