



Jurnal Kesehatan Mercusuar

Available Online <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>

PERILAKU KHAS KENAKALAN REMAJA (JUVENILE DELINQUENCY) PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS

Yustisi Maharani Syahadat

Prodi DIII Terapi Wicara, Stikes Mercubaktijaya Padang

yustisimaharanisyahadat@mercubaktijaya.ac.id

ABSTRACT

This study aims to see how the typical behavior of juvenile delinquency is carried out by high school students. This research uses a qualitative approach. Taking participants in this study using purposive sampling techniques with the characteristics of participants is a teenage student in high school who lived separately from his parents since the beginning of high school with a research location in one private school. Researchers also use key person techniques, where researchers get complaints from several teachers from the school. The number of clients in this study was 1 person. Data collection techniques with semi-structured interviews, semi-participant observation and data analysis were performed using thematic analysis. This study revealed the typical symptoms/ behavior of juvenile delinquency displayed by the client. The negative behavior of these participants raises problems in the field of education and relationships with family and social environment.

Keyword: Typical Behavior, Juvenile Delinquency, high school students

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana perilaku khas dari kenakalan remaja yang dilakukan oleh siswa Sekolah Menengah Atas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pengambilan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan karakteristik partisipan adalah seorang siswa remaja di Sekolah Menengah Atas yang tinggal terpisah dari orang tuanya sejak awal SMA dengan lokasi penelitian di salah satu sekolah swasta. Peneliti juga menggunakan teknik key person, dimana peneliti mendapatkan keluhan dari beberapa guru dari sekolah tersebut. Jumlah klien dalam penelitian ini sebanyak 1 orang. Teknik pengumpulan data dengan wawancara semi terstruktur, observasi semi partisipan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis tematik. Penelitian ini mengungkapkan gejala-gejala/ perilaku khas kenakalan remaja yang ditampakkan oleh klien. Perilaku negatif dari partisipan ini menimbulkan permasalahan dalam bidang pendidikan dan hubungan dengan keluarga serta lingkungan sosialnya.

Kata Kunci : Perilaku Khas, Kenakalan Remaja, siswa Sekolah Menengah Atas.

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit sosial yang banyak terjadi belakangan ini adalah kenakalan remaja. *Juvenile delinquency* adalah perilaku jahat atau kenakalan anak-anak muda, yang merupakan gejala patologis secara sosial pada anak-anak dan remaja. Kenakalan remaja disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial, sehingga mereka mengembangkan bentuk tingkah laku. Anak muda yang delinkuen disebut pula sebagai anak cacat secara sosial. Mereka menderita cacat sosial disebabkan oleh pengaruh sosial yang ada di tengah masyarakat. Penyakit sosial atau penyakit masyarakat adalah segala bentuk tingkah laku yang dianggap tidak sesuai, melanggar norma-norma umum, adat istiadat, hukum formal, atau tidak bisa diintegrasikan dalam pola tingkah laku umum. Disebut sebagai penyakit masyarakat karena gejala sosialnya terjadi di tengah masyarakat, yang mengakibatkan terganggunya fungsi oleh stimulus sosial.

Masa remaja adalah masa transisi antara masa anak dan masa dewasa, yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Masa remaja adalah masa yang kritis sebab dalam masa ini remaja akan dihadapkan dengan soal apakah dia dapat menghadapi dan memecahkan masalahnya atau tidak. Keadaan remaja yang dapat menghadapi masalahnya dengan baik, menjadi modal dasar dalam menghadapi masalah masalah selanjutnya sampai dewasa. Ketidak mampuan menghadapi masalahnya pada masa ini akan menjadikannya orang dewasa yang bergantung.

Masa remaja memiliki ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelumnya. Ciri ciri remaja menurut teori Hurlock (Kartini Kartono, 2006) antara lain: (a) Masa remaja sebagai periode yang

penting yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya; (b) Masa remaja sebagai periode latihan, yang berarti perkembangan masa kanak-kanak lagi dan belum dapat dianggap sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu padanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya; (3) Masa remaja sebagai periode perubahan, yaitu perubahan pada emosi, perubahan tubuh, minat dan peran (menjadi dewasa yang mandiri), perubahan pada nilai nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan; (4) Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa peranannya didalam masyarakat; (5) Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan. Dikatakan demikian karena sulit diatur, dan cenderung berperilaku kurang baik; (6) Masa remaja adalah masa yang tidak realistis. Remaja cenderung memandang kehidupan dari kaca mata berwarna merah jambu, melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita cita; (7) Masa remaja sebagai masa dewasa, remaja mengalami kebingungan atau kesulitan didalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan didalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum minuman keras, menggunakan obat obatan dan terlibat dalam perilaku seks. Mereka akan menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.

Gangguan pada masa remaja dan anak-anak, yang disebut dalam *Childhood Disorders* dan menimbulkan penderitaan emosional serta gangguan kejiwaan lain

pada pelakunya, di kemudian hari bisa berkembang menjadi bentuk kenakalan remaja (*juvenile delinquency*). Kenakalan yang dilakukan oleh anak-anak remaja merupakan produk dari kondisi masyarakat dengan segala pergolakan sosial yang ada di dalamnya. Kenakalan anak remaja ini disebut sebagai salah satu penyakit masyarakat atau penyakit sosial (Kartono, 2008).

Delinquent berasal dari kata Latin "delinquere" yang berarti terabaikan, mengabaikan; yang kemudian diperluas artinya menjadi jahat a-sosial, kriminal, pelanggar peraturan, pembuat ribut, pengacau, penteror, tidak dapat diperbaiki lagi, durjana, dursila dan lain-lain (Kartono, 2008). Delinquency selalu mempunyai konotasi serangan, pelanggaran, kejahatan, dan keganasan yang dilakukan oleh anak-anak muda di bawah usia 22 tahun. Angka tertinggi tindak kejahatan ada pada usia 15-19 tahun dan sesudah umur 22 tahun. Wujud perilaku delinkuen diantaranya: Perilaku ugal-ugalan, berandalan, urakan yang mengacaukan ketentraman lingkungan sekitar; Perkelahian, baik pribadi ataupun antar geng, antar kelompok, sehingga kadang-kadang mengakibatkan luka fisik bahkan korban jiwa; Membolos sekolah lalu berkeliaran sepanjang jalan, sambil melakukan aktivitas asusila atau tindakan negatif lainnya; Kriminalitas anak dan remaja, seperti perbuatan mengancam, intimidasi, mencuri, menyerang, dan tindak pelanggaran lainnya; Berpesta pora sambil mabuk-mabukan dan melakukan seks bebas; Kecanduan dan ketagihan bahan narkotika; Tindakan immoral seksual secara terang-terangan; Perjudian dan bentuk-bentuk permainan lain dengan taruhan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin melakukan studi kasus untuk mengetahui bagaimana perilaku khas dari kenakalan remaja pada siswa Sekolah Menengah Atas (SMA).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini, dilakukan untuk menggali lebih dalam tentang perilaku khas kenakalan remaja pada remaja SMA. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian studi kasus adalah suatu model yang menekankan pada pengembangan dari suatu sistem yang terbatas pada satu atau beberapa kasus secara mendetail yang melibatkan beragam sumber informasi dengan melakukan panggilan data secara mendalam (Alsa, 2010).

Rancangan kegiatan pada penelitian ini adalah dengan melakukan *intake interview*; *deep interview* dengan klien, wali kelas dan guru-guru lain yang mengajar klien, satpam sekolah serta nenek klien di rumah; pemberian tes psikologi serta *home visit*.

Pengambilan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Karakteristik partisipan adalah seorang anak remaja laki-laki yang tinggal terpisah dari orang tuanya sejak awal SMA, dan bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini. Lokasi penelitian di salah satu SMA swasta. Peneliti juga menggunakan teknik *key person*, dimana peneliti mendapatkan keluhan beberapa guru dari sekolah klien.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur dan observasi semi partisipan. Wawancara dilakukan dalam dua sesi, dengan durasi sekitar satu jam untuk setiap sesinya. Wawancara diberikan kepada klien, nenek klien, guru serta satpam di sekolah klien. Instrumen wawancara yang digunakan adalah pedoman wawancara untuk gangguan perilaku remaja. Alat perekam yang

digunakan berupa tape recorder untuk *voice* dan juga catatan di kertas. Tujuan peneliti menggunakan bentuk wawancara semi terstruktur adalah untuk kedalaman pada menggali informasi dari subjek maupun informan, karena bentuk wawancara semi terstruktur ini memungkinkan peneliti untuk mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang lebih spesifik dan lebih fleksibel guna menjaga kenyamanan klien tanpa mengurangi nilai informasi.

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis tematik. Penggunaan analisis tematik memungkinkan peneliti menemukan “pola” yang pihak lain tidak melihatnya secara jelas. Pola atau tema tersebut seolah secara acak dalam tumpukan informasi yang tersedia. Setelah itu dapat ditemukan pola (“seing”), akan menghasilkan atau meng’encode’ pola tersebut (“seing as”) dengan menggunakan label, definisi atau deskripsi (Boyatzis 1998, dalam Alsa, 2010).

Uji keabsahan data penelitian ini menggunakan triangulasi. Peneliti menggabungkan triangulasi sumber dan triangulasi teknik atau metode. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara sebagai triangulasi teknik serta melakukan wawancara dengan kakak klien dan *significant other* sebagai triangulasi sumber. *Significant other* dalam penelitian ini adalah nenek, guru-guru, dan satpam dari sekolah klien yang mengetahui bagaimana tingkah laku klien di lingkungan rumah dan sekolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa klien memiliki potensi intelektualitas yang cukup baik dan berada di atas rata-rata, sehingga kemampuan klien secara akademis bisa lebih baik dari anak-anak seusianya. Potensi

tersebut bila dikembangkan secara optimal sehingga anak dapat berprestasi dengan lebih baik, dalam hal akademis maupun dalam bidang yang lainnya. Akan tetapi klien tidak memiliki keinginan dan motivasi untuk memaksimalkan fungsi intelektualnya tersebut dan mengembangkan potensinya sehingga ketika menghadapi permasalahan, klien kesulitan untuk mandiri dalam berfikir dan bertindak secara rasional.

Dalam hal emosi, klien banyak didominasi oleh aspek emosional dari dalam dirinya. Klien memiliki ketegangan, kecemasan-kecemasan serta memiliki motivasi diri yang sangat rendah untuk mampu melakukan sesuatu secara mandiri. Klien selalu membutuhkan dorongan dari orang lain dan cenderung tergantung oleh bantuan dan dorongan tersebut.

Klien termasuk pribadi yang introvert, dan klien memiliki self esteem yang rendah, merasa kurang mampu dan kadangkala bersikap kekanak-kanakan, salah satunya klien memiliki kebutuhan yang besar terhadap rasa aman. Sehingga jika berada pada situasi yang kurang nyaman, maka klien akan cenderung menghindarinya. Selain itu klien mempunyai kecenderungan untuk melakukan agresi terhadap orang lain, terutama agresi oral. Saat klien didominasi oleh emosinya, klien mengalami kekacauan dalam berfikir sehingga klien melakukan perilaku agresi terhadap sumber stressor tersebut.

Kemampuan sosialisasi klien cukup baik, klien mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Akan tetapi karena klien termasuk anak yang tertutup (introvert), menyebabkan klien menjadi kurang peka terhadap kebutuhan yang ada di lingkungannya. Hal tersebut menjadikan klien terkesan menjadi seorang yang kurang sopan, impulsif, dan cuek, bahkan kadangkala kurang berpartisipasi dalam lingkungannya. Sehingga klien sering tidak mengetahui perkembangan terbaru di

lingkungannya. Selain itu dalam berteman atau berinteraksi dengan orang lain, klien cenderung mencari teman atau orang-orang yang bisa mengerti dan memahami dirinya saja, sehingga klien bisa merasa aman dan nyaman dalam lingkungan orang-orang tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan maka dapat diketahui bahwa perilaku klien termasuk kenakalan remaja (Juvenile Delinquency), dengan gejala-gejala/ perilaku yang ditampakkan oleh klien sebagai berikut: suka membolos dari sekolah; suka minum minuman keras saat di kelas; suka berjudi di dalam kelas; sengaja melanggar aturan-aturan dari sekolah, bahkan kadang suka menentang gurunya; suka bersenang-senang dan melakukan aktivitas yang tidak berguna, misalnya nongkrong, tinggal di rumah teman selama beberapa hari, ngumpul dengan teman-teman dan mabuk bersama.

Kenakalan anak-anak remaja merupakan produk sampingan dari: Pendidikan massal yang tidak menekankan pendidikan watak dan kepribadian anak; Kurangnya usaha orang tua dan orang dewasa menanamkan moralitas dan keyakinan beragama pada anak-anak muda; Kurang ditumbuhkannya tanggung jawab sosial pada anak-anak remaja. Perbuatan anti sosial lain yang disebabkan oleh gangguan kejiwaan pada anak-anak dan remaja psikopatik.

Anak-anak remaja yang melakukan kenakalan atau kejahatan pada umumnya kurang memiliki kontrol diri atau justru menyalahgunakan kontrol diri tersebut, disamping meremehkan keberadaan orang lain. Anak-anak delinkuen mempunyai sifat kepribadian khusus yang menyimpang, seperti: Hampir semua anak muda jenis ini cuma berorientasi pada "masa sekarang", bersenang-senang dan puas pada hari ini. Mereka tidak mau mempersiapkan bekal hidup untuk hari esok; Kebanyakan dari

mereka itu terganggu secara emosional; Mereka kurang tersosialisasi dalam masyarakat normal, sehingga tidak mampu mengenal norma-norma kesusilaan dan tidak bertanggung jawab secara sosial; Mereka senang menceburkan diri dalam kegiatan "tanpa pikir" yang merangsang rasa kejantanan, walaupun mereka menyadari besarnya resiko dan bahaya yang terkandung di dalamnya; Pada umumnya mereka sangat impulsif dan suka menyerempet bahaya; Hati nurani tidak atau kurang lancar fungsinya. Mereka kurang memiliki disiplin diri atau kontrol diri sebab mereka memang tidak pernah dituntun atau dididik untuk melakukan hal tersebut.

Teori lain juga mengemukakan adanya faktor dari lingkungan yaitu teman-teman sebaya mampu meningkatkan resiko anak remaja mengalami gangguan secara sosial. Penelitian mengenai bagaimana pengaruh teman-teman seusia terhadap perilaku agresif dan anti sosial anak-anak memfokuskan pada dua bidang besar, yaitu penerimaan atau penolakan dari teman-teman seusia dan afiliasi dengan teman-teman seusia yang berperilaku menyimpang (Davidson, 2006). Penolakan oleh teman-teman seusia menunjukkan hubungan kausal dengan perilaku agresif. Selain itu pergaulan dengan teman-teman seusia yang berperilaku nakal juga meningkatkan kemungkinan perilaku nakal (Capaldi & Patterson dalam Davidson, 2006).

Perilaku negatif dari klien ini menimbulkan permasalahan dalam bidang pendidikan klien dan hubungan dengan keluarga serta lingkungan sosialnya. Sesuai dengan teori pendukung yang mengatakan bahwa Delinkuen bukan merupakan peristiwa herediter dan bukan bawaan sejak lahir. Kualitas rumah tangga atau kehidupan keluarga jelas memainkan peranan sangat besar dalam membentuk kepribadian remaja delinkuen (Davison, 2006). Beberapa penyebabnya adalah: Anak kurang

mendapatkan perhatian dari kedua orangtua, kebutuhan fisik maupun psikis anak remaja menjadi tidak terpenuhi, anak-anak tidak pernah mendapatkan latihan fisik dan mental yang sangat diperlukan untuk hidup susila. Mereka tidak dibiasakan dengan disiplin dan kontrol diri yang baik.

Ada beberapa penggolongan teori yang dapat mengakibatkan terjadinya kenakalan remaja, yaitu: Teori biologis; Teori psikogenis; Teori sosiogenis serta Teori subkultur. Menurut teori psikogenis, penyebab tingkah laku delinkuen remaja berasal dari aspek psikologis atau kejiwaannya, diantaranya faktor intelegensi, ciri kepribadian, motivasi, sikap yang salah, fantasi, rasionalisasi, internalisasi diri yang keliru, konflik batin, emosi yang kontroversial dan kecenderungan psikopatologis yang lain (Wiramihardja, 2007).

Argumen sentral dari teori ini adalah bahwa delinkuen merupakan bentuk penyelesaian atau kompensasi dari masalah psikologis dan konflik batin dalam menanggapi stimulus eksternal, sosial dan pola-pola hidup keluarga yang patologis. Mereka mencari kompensasi di luar lingkungan keluarga guna memecahkan kesulitan batinnya dalam bentuk perilaku delinkuen. Sehingga disimpulkan bahwa perilaku kenakalan remaja merupakan reaksi terhadap masalah psikis anak remaja itu sendiri.

Teori lain mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku menyimpang (delinquency) pada remaja (Rochmah, 2005) adalah sebagai berikut: Kelalaian orang tua dalam mendidik anak; Perselisihan atau konflik orang tua ataupun antara anggota keluarga; Perceraian orang tua; Penjualan alat alat kontrasepsi yang kurang terkontrol; Hidup menganggur; Kurang dapat memanfaatkan waktu luang; Pergaulan negatif, yaitu teman-teman sepergaulannya kurang memperhatikan

nilai-nilai moral; Sikap perlakuan orang tua yang buruk terhadap anak; Kehidupan ekonomi yang fakir; Diperjualbelikannya Naza secara bebas; Kehidupan moral masyarakat yang bobrok; serta beredarnya film-film atau bacaan porno.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala/ perilaku kenakalan remaja yang ditampakkan oleh klien sebagai berikut: suka membolos dari sekolah; suka minum minuman keras saat di kelas; suka berjudi di dalam kelas; sengaja melanggar aturan-aturan dari sekolah, bahkan kadang suka menentang gurunya; suka bersenang-senang dan melakukan aktivitas yang tidak berguna, misalnya nongkrong, tinggal di rumah teman selama beberapa hari, ngumpul dengan teman-teman dan mabuk bersama.

Gangguan pada masa remaja dan anak-anak, yang disebut dalam *Childhood Disorders* dan menimbulkan penderitaan emosional serta gangguan kejiwaan lain pada pelakunya, di kemudian hari bisa berkembang menjadi bentuk kenakalan remaja (juvenile delinquency). Kenakalan yang dilakukan oleh anak-anak remaja merupakan produk dari kondisi masyarakat dengan segala pergolakan sosial yang ada di dalamnya. Kenakalan anak remaja ini disebut sebagai salah satu penyakit masyarakat atau penyakit sosial.

Salah satu penyakit sosial yang banyak terjadi belakangan ini adalah kenakalan remaja. *Juvenile delinquency* adalah perilaku jahat atau kenakalan anak-anak muda, yang merupakan gejala patologis secara sosial pada anak-anak dan remaja yang disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial, sehingga mereka mengembangkan bentuk tingkah laku.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, kepada Yayasan Mercubaktijaya dan StiKes Mercubaktijaya Padang yang telah memfasilitasi kegiatan studi kasus ini hingga berjalan dengan baik hingga selesai. Kepada rekan sejawat, pengelola sekolah tempat penelitian dilakukan serta orangtua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan dan motivasi agar penelitian ini berjalan dengan lancar. Semoga penelitian ini memberikan manfaat dan sumbangsih bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan untuk masyarakat secara luas.

DAFTAR PUSTAKA

Alsa, A. 2010. *Pendekatan Kuantitatif Kualitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi*. Cetakan IV. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
Davidson, G. C.; Neale, J. M.; Kring, A. M. 2006. *Psikologi Abnormal*. Edisi

Ke-9. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
Jongsma, A. E. 2006. *The Adolescent Psychotherapy Treatment Planner*. Fourth Edition. USA: John Wiley & Sons, Inc.
Kartono, K. 2006. *Psikologi Wanita 1. Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa*. Bandung: CV. Mandar Maju.
Kartono, K. 2008. *Patologi Sosial 2. Kenakalan Remaja*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
Rochmah, E. Y. 2005. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: STAIN Ponorogo Press.
Satori, Djam'an; Aan, Komariah. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan ke-2. Bandung: Alfabeta
Wiramihardja, S. A. 2007. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: PT Refika Aditama.