

LAPORAN PENELITIAN

RESILIENSI ANAK DIDIK LAPAS DITINJAU DARI DUKUNGAN SOSIAL



**Dr. Yulia Sholichatun, M.Si
1970 07242005012003**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
TAHUN 2015**

Abstrak

Kata-kata kunci : dukungan sosial, resiliensi, anak didik Lapas

Meningkatnya angka keterlibatan remaja dalam perilaku-perilaku beresiko dan melawan hukum sering diiringi berkonsekuensi para pelaku harus menjalani kehidupan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Kehidupan di Lapas menghadapkan remaja pada serangkaian risiko yang dapat bersifat kronik jangka panjang, tidak hanya terkait dengan tekanan kehidupan di dalam Lapas tetapi juga masa depan hidup mereka selepas dari Lapas. Hal tersebut membutuhkan resiliensi para anak didik. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris adakah hubungan dukungan sosial dengan resiliensi anak didik Lapas. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional, dengan responden sejumlah 89 anak didik Lapas Anak Kutoarjo dan dianalisis dengan menggunakan analisis regresi. Pengumpulan data dilakukan dengan skala resiliensi anak didik Lapas dan skala dukungan sosial. Hasil uji t pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi didapatkan t_{hitung} sebesar 1.006 dengan p-value sebesar 0.317. Dukungan sosial dengan demikian tidak berpengaruh signifikan terhadap resiliensi karena nilai p-value lebih besar dari 5% ($0.623 > 0.05$). Hal ini mengindikasikan seberapapun tinggi dukungan sosial anak didik di LAPAS Kutoarjo, tidak akan berpengaruh terhadap tinggi rendahnya resiliensi anak didi di LAPAS Kutoarjo. Dukungan sosial dimungkinkan lebih memediasi pengaruh stres terhadap resiliensi anak didik Lapas sehingga korelasinya secara langsung ditemukan tidak signifikan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data statistik menunjukkan jumlah rata-rata anak didik lembaga pemasyarakatan anak (selanjutnya disebut LAPAS anak) di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan (www.ditjenpas.go.id). Jumlah remaja LAPAS adalah 2189 orang pada tahun 2005, tahun 2006 berjumlah 1719 orang dan tahun 2007 berjumlah 1960 orang.

Anak didik merupakan sebutan untuk narapidana anak, yang mencakup anak pidana, anak negara dan anak sipil. Anak pidana yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan menjalani pidana di LAPAS Anak paling lama hingga ia berumur 18 tahun. Anak negara yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan kepada negara untuk dididik dan ditempatkan di LAPAS setidaknya hingga berusia 18 tahun. Anak sipil yaitu anak yang berdasarkan permintaan orangtua atau walinya memperoleh penetapan pengadilan untuk dididik di LAPAS paling lama hingga berumur 18 tahun (www.ditjenpas.go.id). Keberadaan anak sipil jarang sekali ditemukan di LAPAS anak sehingga anak LAPAS biasanya hanya terdiri dari anak Negara dan anak pidana.

LAPAS anak di Indonesia juga menampung tahanan yaitu mereka yang kasusnya masih dalam pemeriksaan dan belum memperoleh putusan dari pengadilan. Anak didik yang sudah berusia 19-21 tahun, yang terkategori sebagai pemuda namun belum masuk ke LAPAS dewasa juga masih ditampung di LAPAS.

Tidak semua daerah memiliki LAPAS pemuda sehingga anak didik yang berusia 19-21 tahun seringkali masih banyak ditemukan berada di LAPAS anak sebelum akhirnya dipindahkan ke LAPAS dewasa.

Para anak didik dengan demikian secara perkembangan berada pada usia remaja namun dalam konteks hukum semua individu yang melakukan tindak kriminalitas di bawah usia 18 tahun dikategorikan sebagai anak terkait dengan keberadaan mereka untuk dibina di LAPAS anak, dan bukan di LAPAS dewasa.

Remaja merupakan sebuah rentang masa perubahan secara biologis, sosial dan psikologis. Remaja dihadapkan pada sejumlah perubahan terkait dengan pikiran dan perasaan mereka terhadap diri dan hubungan mereka dengan orang lain (Lerner & Galambos, 1998). Bagi banyak remaja, perubahan ini merupakan bagian dari penyesuaian positif untuk meraih otonomi. Namun di sisi lain, masa remaja seringkali menjadi masa untuk bereksperimen dan ikut serta dalam sejumlah aktivitas termasuk perilaku yang berisiko seperti keterlibatan dengan perilaku seksual secara dini, alkohol, penyalahgunaan zat serta perilaku-perilaku kekerasan.

Meningkatnya angka keterlibatan remaja dalam perilaku-perilaku berisiko (kenakalan remaja) meresahkan banyak kalangan, tidak hanya orang tua namun juga masyarakat bahkan negara. Konsekuensi negatif jangka panjang terhadap kesehatan dan kesejahteraan remaja bergantung pada tingkat dan tipe keterlibatan mereka dalam perilaku berisiko (Lerner & Galambos, 1998). Makin awal keterlibatan remaja dalam perilaku-perilaku negatif ini maka proses eksperimentasi akan terus berlanjut dan terjadi dalam sebuah konteks gaya hidup dengan perilaku yang berisiko.

Menjalani kehidupan di lembaga pemasyarakatan menghadapi remaja pada serangkaian risiko yang mungkin bersifat kronik jangka panjang terkait dengan masa depan hidup mereka selepasnya dari lembaga pemasyarakatan. Salah satu risiko yang sering dialami oleh para remaja tersebut adalah munculnya sindrom pasca trauma.

Perilaku kejahatan yang mereka lakukan ternyata merupakan satu sumber stres tersendiri termasuk trauma dengan kekerasan selama pemrosesan kasus sebagaimana uraian di atas. Penelitian yang dilakukan Evans (dkk, 2007) terhadap 105 narapidana remaja di Amerika menunjukkan bahwa mereka mengalami beberapa gejala gangguan pasca trauma yaitu adanya ingatan-ingatan yang mengganggu (46%) dan 38% memiliki pikiran terus menerus terkait dengan perilaku kriminal yang mereka lakukan. Hasil penelitian yang pernah dilakukan peneliti juga menunjukkan hal serupa (Yulia, 2008) tentang adanya rasa penyesalan yang mendalam pada pelaku hingga mereka seringkali memiliki pikiran yang terus menerus tentang kesalahan yang pernah mereka lakukan.

Kondisi kehidupan di LAPAS sebagaimana gambaran di atas menuntut kemampuan para anak didik untuk bisa menyesuaikan diri secara memadai terhadap stres atau tekanan-tekanan yang mereka jumpai dalam kehidupan di LAPAS. Pengalaman kehidupan di LAPAS menurut Whitehead dan Steptoe (2007) merupakan pengalaman kehidupan manusia yang paling penuh dengan tekanan dibandingkan dengan semua kejadian-kejadian hidup negative lainnya. Ini disebabkan adanya kombinasi deprivasi personal dan lingkungan dalam

ketidaknyamanan dan juga lingkungan yang tidak jarang menakutkan serta mengkhawatirkan.

Tekanan hidup yang dihadapi oleh para remaja selama masa pembinaan mereka di LAPAS salah satunya adalah stres sebagai efek dari *imprisonment* (Biggam & Power, 1997; Cesaroni & Badali, 2005; Dhimi, Ayton, Loewenstein, 2007). Keterpenjaraan dapat menjadi sesuatu yang sangat sulit dan tak bisa diperkirakan, serta memiliki konsekuensi-konsekuensi psikologis yang sangat berat. Kebanyakan para pemuda yang berada di LAPAS mengalami stres karena hilangnya kebebasan (Maitland & Sluder, 1996). Sejalan dengan itu Whitehead & Steptoe (1999) menyatakan faktor yang memunculkan stres di LAPAS adalah karena hilangnya kebebasan, hilangnya kendali terhadap aktivitas kehidupan serta rutinitas harian di LAPAS yang kaku.

Paparan stres memang umumnya dihubungkan dengan akibat-akibat stres secara negatif seperti PTSD, gangguan kecemasan umum serta sindrom depresi mayor (Kendler, Karkowski, & Prescott, 1999). Namun tidak seluruh individu yang bertemu dengan paparan stres dalam kondisi stres tingkat tinggi sekalipun, akan selalu mengembangkan akibat-akibat stres yang negatif. Hal tersebut misalnya ditunjukkan oleh hasil-hasil penelitian tentang adanya individu-individu yang mengembangkan resiliensi setelah menghadapi paparan stres (Bonanno, 2005; Freitas & Downey, 1998; Rutter, 1999; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). Resiliensi merupakan sebuah kemampuan untuk bangkit atau *ability to bounce back* setelah menghadapi tantangan kehidupan yang sulit (Frederickson, dkk, 2003; Tugade & Frederickson, 2004; Rutter, 1985).

Fenomena resiliensi terhadap stres juga telah ditemukan dalam penelitian-penelitian dengan konteks LAPAS meski prosentase jumlah mereka sangat sedikit bila dibandingkan dengan jumlah total penghuni LAPAS (Mowder, 2008; Born, dkk, 1997 dan Carr & Vandiver, 2001; PrinceEmbury, 2008). Berdasarkan hasil-hasil penelitian mengenai resiliensi anak di LAPAS berarti menunjukkan adanya fenomena resiliensi pada anak-anak LAPAS meskipun dalam jumlah yang sedikit. Hal ini mendorong peneliti untuk menelaah faktor-faktor apa yang membuat anak LAPAS mampu resilien meski berada dalam kondisi yang sulit dan penuh tekanan di LAPAS.

Fokus penelitian ini mendukung perkembangan psikologi positif yang memfokuskan pentingnya penekanan terhadap kekuatan manusia dan kesejahteraannya. Psikologi positif didefinisikan sebagai sebuah studi ilmiah mengenai fungsi optimal manusia yang berusaha memahami bagaimana individu tumbuh (Sheldon & King, 2001). Sejalan dengan itu, Bryant & Veroff (2006) menyatakan bahwa aspek penting dari psikologi positif adalah untuk memahami bagaimana individu-individu dapat berhasil mengatasi kejadian-kejadian hidup yang negatif. Perspektif psikologi positif ini untuk konteks LAPAS menjadi sangat penting karena banyaknya problem-problem psikologis remaja LAPAS (Lubis, 2008; Yulia, 2008; Bonham, 2006; Cesaroni & Badali, 2005) serta rendahnya kesejahteraan hidup mereka (Bonham, 2006; Maitland & Sluder, 1996).

Resiliensi dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Rutter (1993) menyatakan sekalipun tiap individu memiliki potensi internal bagi resiliensinya, namun sebuah interaksi antara faktor individu dengan lingkungan berpengaruh

besar terhadap resiliensi. Faktor lingkungan yang mempengaruhi resiliensi termasuk diantaranya adalah dukungan sosial yang dipersepsikan oleh individu atau rasa keterhubungan (Tusaie & Dyer, 2004).

Dukungan sosial telah digambarkan sebagai sebuah faktor penting dalam beberapa domain resiliensi (Rutter, 1987; Tusaie & Dyer, 2004). Dukungan sosial didefinisikan sebagai ketersediaan seseorang yang dapat memberikan respon dalam situasi-situasi stres dan ketersediaan orang yang memberikan perhatian, cinta dan nilai (Hawkins-Rogers, dkk, 2005). Dukungan sosial merupakan transaksi antara individu dengan lingkungan sehingga bukan hanya jumlah atau fungsi hubungan sosialnya tetapi juga persepsi terhadap dukungan yang tercakup dalam definisi dukungan sosial. Individu-individu dengan sebuah pandangan negatif terhadap dukungan yang ditawarkan mungkin akan menolaknya sehingga ia menerima atau mempersepsi menerima dukungan yang kurang. Individu dengan demikian bukan merupakan penerima pasif dukungan sosial tetapi proses dukungan sosial merupakan hal yang timbal balik dan dinamis (Tusaie & Dyer, 2004).

Dukungan sosial telah dikonsepsikan dalam perannya sebagai *buffering* atau melindungi efek negatif dari kejadian stres (Cohen & Willis, 1985). Menurut *stres buffering hypothesis*, individu yang mengalami tingginya tingkat sumber dukungan akan menjadi lebih resilien dalam menghadapi stres kehidupan dan akan memunculkan dampak-dampak negatif stres yang lebih sedikit. Adapun dalam keadaan dukungan sosial yang rendah maka efek-efek negatif dari stres kehidupan akan meningkat (Cohen & Willis, 1985).

Dukungan sosial mampu meningkatkan resiliensi lebih daripada faktor protektif lain, khususnya dukungan keluarga. Hasil-hasil penelitian turut memperkuat hal tersebut, bahwa dukungan memiliki efek positif terhadap *well-being* secara mental dan psikologis (misalnya Cimarolli & Wang, 2006; Chan, 2002; Kraus, Liang & Gu, 1998; Litwin, 2001; Norris & Kaniasty, 1998; Rosenthal & Wilson, 2008). Namun persoalannya apakah dukungan dapat diperoleh anak didik LAPAS meskipun mereka jauh dari keluarga?

Fakta yang ditemukan peneliti awal di lapangan menunjukkan temuan-temuan terkait dengan dukungan sosial. Para anak didik tentu berada dalam lingkungan yang memisahkan mereka dari keluarga, dan mereka hanya bergaul dengan sebaya yang memiliki persoalan serupa dengan mereka serta para pegawai LAPAS yang memiliki kesediaan memberikan perhatian secara berbeda dan terbatas. Sebagian anak didik mengeluhkan minimnya kesempatan mereka untuk bertemu dan berhubungan dengan keluarga, meski melalui alat komunikasi telpon sekalipun. Sebagian mereka juga mengeluhkan kurangnya perhatian dari para pegawai LAPAS meskipun pegawai tersebut berposisi sebagai orangtua asuhnya di LAPAS. Sekalipun demikian, ada pula yang tidak merasa perlu untuk dekat dengan para pegawai karena alasan ketidaknyamanan. Kedekatan dengan sesama penghuni LAPAS di sisi lain bukan hal yang selalu mudah dilakukan karena tidak semua remaja penghuni LAPAS memiliki motivasi positif dalam berteman. Beberapa kasus keterlibatan dengan narkoba di dalam LAPAS biasanya juga diawali oleh kedekatan dengan teman penghuni LAPAS yang tidak tepat sebagaimana yang dituturkan oleh salah seorang remaja di LAPAS (hasil wawancara 29 April, 2008 di

LAPAS Anak Blitar). Bertolak dari hal tersebut dukungan sosial bagi anak didik LAPAS menjadi sebuah permasalahan bagi anak-anak LAPAS, padahal di sisi lain dukungan sosial merupakan faktor penting bagi kemampuan resiliensi anak selama di LAPAS.

Dukungan sosial bukan merupakan faktor kriminogenik namun bagi individu yang berada di LAPAS dukungan sosial ini mampu mendorong integrasi sosial, membantu memediasi sikap-sikap dan keyakinan-keyakinan yang bertindak sebagai sebuah kontrol bagi perilaku kriminal serta mengembangkan kontrol diri diantara para napi (Hawkins-Rogers, dkk, 2005). Kemampuan komunitas dalam mengoptimalkan sumber-sumber potensinya sebagaimana yang diungkapkan Wolkow & Ferguson (2001) merupakan faktor penting dalam mengembangkan kemampuan resiliensi para individu dalam komunitas. Dukungan sosial menjadi faktor eksternal individu yang masih memungkinkan untuk dioptimalkan oleh komunitas sebagai salah satu sumber pengembangan kemampuan resiliensi anak didik. Faizza (2009) membuktikan adanya hubungan positif antara dukungan sosial dan resiliensi, namun dalam penelitian tersebut dilakukan di LAPAS Blitar. Penelitian ini dilakukan di LAPAS anak Kutoarjo, yang dimungkinkan memiliki kondisi yang berbeda dengan LAPAS Kutoarjo.

Berdasarkan pada uraian di atas penulis tertarik untuk menguji apakah dukungan sosial berhubungan dengan resiliensi anak didik di LAPAS.

B. Masalah Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah menguji secara empiris hubungan dukungan sosial dan resiliensi pada anak didik LAPAS.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini secara teoritis diharapkan mampu memberikan kemanfaatan terhadap pengembangan psikologi positif yang terkait dengan resiliensi anak didik yang menjalani kehidupan di lembaga pemasyarakatan. Manfaat praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah untuk memberikan masukan kepada LAPAS anak, khususnya dalam mengembangkan intervensi psikologis terhadap para anak didik. Intervensi tersebut diharapkan akan berbasis pada kekuatan-kekuatan atau potensi-potensi yang dimiliki oleh anak didik serta potensi-potensi eksternal sehingga hak untuk memperoleh pembinaan dan perawatan jasmani rohani dapat dipenuhi dengan baik seperti pengembangan dukungan sosial.

D. Kajian Riset Sebelumnya

Sejumlah penelitian mengenai resiliensi anak didik LAPAS telah dilakukan. Faizza (2009) meneliti tentang pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi anak didik LAPAS Blitar. Born dkk (1997) di sisi lain melakukan penelitian longitudinal terhadap 303 remaja pelaku kriminal untuk melihat resiliensi, *desistance* dan keparahan perilaku kriminalitas pada remaja yang menjalani hukuman di lembaga pemasyarakatan. Resiliensi anak didik LAPAS dalam penelitian ini dirumuskan sebagai remaja yang tidak memiliki label-label diagnostik

psikopatologis, tetap memiliki hubungan yang stabil dengan keluarga maupun orang-orang di sekitarnya serta memiliki adaptasi yang baik di dalam institusi LAPAS. Penelitian serupa dilakukan oleh Yellin (1997) untuk memprediksikan remaja-remaja LAPAS yang akan terus menjadi residivis dan yang akan berhenti melakukan kriminalitasnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja LAPAS yang resilien mampu memenuhi tugas-tugas yang diberikan oleh petugas LAPAS dengan baik sehingga mereka mudah memperoleh remisi dari masa tinggal mereka di LAPAS.

Beberapa penelitian lain yang berhubungan dengan resiliensi remaja LAPAS dilakukan tetapi hanya untuk menemukan faktor protektif dan faktor risiko resilien remaja LAPAS. Sidhu (2004) melakukan penelitian terhadap faktor protektif dan faktor risiko resiliensi pada remaja yang menjalani kehidupan di LAPAS namun untuk dilihat perbedaannya dengan para remaja yang tidak berada di LAPAS. Penelitian serupa dilakukan oleh Carr dan Vandiver (2001) yang memfokuskan pada faktor risiko dan faktor protektif pada remaja LAPAS, dengan menelaah perbedaannya antara remaja yang telah menjalani pidananya lebih dari satu kali dengan remaja yang baru sekali menjalani pidananya. Mowder (2008) dalam penelitiannya menelaah karakteristik-karakteristik positif yang dimiliki oleh para napi remaja sebagai faktor-faktor penting resiliensi. Resiliensi dalam penelitian ini lebih didefinisikan sebagai karakteristik internal individu yang proses pembentukannya melalui interaksi sejumlah faktor internal maupun faktor eksternal individu.

Penelitian resiliensi napi remaja secara kualitatif longitudinal telah dilakukan oleh Toddis, dkk (2001) untuk mencermati bagaimana resiliensi remaja ketika menjalani masa transisi mereka dari kehidupan di lembaga pemasyarakatan hingga kembali ke masyarakat. Remaja resilien dalam penelitian ini dioperasioanalisasikan sebagai remaja yang: a) telah bekerja atau kembali bersekolah atau keduanya, b) tidak kembali ditangkap oleh pihak berwajib sejak meninggalkan LAPAS, c) tidak memiliki masalah yang berhubungan dengan emosi atau penyalahgunaan obat sejak keluar dari LAPAS, d) menyatakan diri mereka puas dengan kondisi mereka saat ini. Penelitian kualitatif lain dilakukan oleh Feinstein, dkk (2008) dan menunjukkan hasil bahwa remaja LAPAS yang resilien memiliki konsep diri yang positif dan memiliki harapan-harapan untuk masa depan mereka.

Penelitian ini dilakukan untuk menguji secara empiris hubungan dukungan sosial dengan resiliensi anak didik di LAPAS. Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian di atas adalah bahwa resiliensi anak didik LAPAS hanya dibatasi pada saat mereka berada di LAPAS. Konteks penelitian resiliensi anak didik LAPAS ini adalah di Indonesia yang berarti juga memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian di atas. Penelitian mengenai resiliensi anak didik LAPAS di Indonesia yang dilakukan Faizza (2009), yang menguji hubungan dukungan sosial dan resiliensi anak didik LAPAS pula. Penelitian ini memiliki kesamaan untuk menguji variabel dukungan sosial dan resiliensi, tetapi penelitian tersebut dilakukan di LAPAS anak Blitar yang memiliki kondisi berbeda dengan LAPAS Kutoarjo yang akan menjadi tempat penelitian ini. Selain itu teori yang

dipakai untuk kedua variabel juga berbeda. Penelitian ini dengan demikian memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian lain mengenai resiliensi remaja LAPAS.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Resiliensi Anak Didik LAPAS

Paparan ini akan menjelaskan pengertian resiliensi, teori-teori yang menjelaskan resiliensi, resiliensi anak didik LAPAS, faktor-faktor yang mempengaruhi serta aspek-aspek resiliensi anak didik LAPAS.

1. Pengertian Resiliensi

Resiliensi didefinisikan sebagai sebuah kemampuan untuk bangkit atau *ability to bounce back* setelah menghadapi tantangan kehidupan yang sulit (Rutter, 1985). Definisi serupa dinyatakan oleh Tugade & Frederickson (2004), Frederickson, dkk (2003) yang mendefinisikan resiliensi sebagai sebuah kemampuan untuk bangkit kembali dari pengalaman emosi negatif dan kemampuan untuk beradaptasi secara fleksibel terhadap tuntutan-tuntutan kehidupan yang terus berubah dan penuh tekanan. Resiliensi juga digambarkan sebagai kecenderungan untuk *spring back, recoil, or rebound* (Garmezy, 1993) sebuah kemampuan untuk mengatasi tantangan serta untuk meraih outcome perkembangan yang berkualitas (Masten & Coatsworth, 1998).

Perkembangan konstruk resiliensi masih terus berjalan untuk sampai pada sebuah kemapanan sebuah teori. Perkembangan konstruk resiliensi tidak terlepas dari dua kerangka pemahaman yaitu mengenai aspek-aspek psikologis dari koping dan aspek-aspek fisiologis dari stres (Tusaie & Dyer, 2004). Namun dalam konteks bidang-bidang yang ada dalam ilmu psikologi, resiliensi

dikatakan muncul dalam ranah *developmental psychopathology* (Yates & Masten, 2004).

Richardson (2002) menjelaskan adanya tiga gelombang perkembangan konstruk resiliensi yang dapat disimpulkan bahwa pada awalnya resiliensi dipahami sebagai sebuah *trait* atau atribut kepribadian. Namun seiring dengan perkembangan temuan-temuan penelitian mengenai resiliensi, pada gelombang. Seiring dengan perkembangan temuan-temuan penelitian mengenai resiliensi, pada gelombang kedua resiliensi lebih dipandang sebagai sebuah proses untuk mengatasi stres atau kesulitan yang merupakan perpaduan interaksi antara faktor internal dan faktor eksternal. Gelombang ketiga menggambarkan resiliensi berkembang sebagai sebuah upaya untuk mengembangkan individu dalam menemukan kekuatan-kekuatan dalam diri mereka. Kekuatan-kekuatan tersebut selanjutnya dapat mengarah pada usaha-usaha aktualisasi diri.

Terkait dengan tiga gelombang konstruk resiliensi di atas, resiliensi dalam penelitian ini lebih cenderung pada konstruk kedua. Penulis mengacu pada pendapat mengenai pentingnya interaksi dinamis antara faktor internal individu dan faktor eksternal untuk membantu terbentuknya resiliensi individu (Schoon, 2006; Tusaie & Dyer, 2004; Rutter, 1993). Meskipun tiap individu memiliki potensi untuk resilien, namun keterkaitan antara faktor intra individu dengan lingkungan akan mempengaruhi tingkat resiliensi mereka (Rutter, 1993). Resiliensi tidak dapat diukur secara langsung tetapi dapat diperhatikan

secara empiris melalui asesmen terhadap faktor risiko dan adaptasi positifnya (Luthar & Zelazo; 2003).

Adaptasi positif dapat berwujud dalam beberapa keadaan misalnya kemampuan untuk mengatasi kesulitan secara fisik, secara emosional, secara kognitif, melalui perilaku positif, atau melalui sebuah respon sosial. Kemampuan adaptasi positif dalam wujud yang beragam inilah yang menunjukkan kemampuan individu untuk *bounce back* setelah menghadapi kesulitan atau stres. Proses resiliensi disimpulkan dari identifikasi terhadap faktor-faktor yang meningkatkan dukungan dan faktor-faktor yang dianggap negatif, yang menghambat penyesuaian diri sehingga mengarah pada dibutuhkannya intervensi. Faktor risiko akan mengintensifkan reaksi individu terhadap kesulitan sedangkan faktor protektif akan memperbaiki reaksi individu terhadap kesulitan (Luthar & Zelazo; 2003).

2. Resiliensi Anak Didik LAPAS

Penggambaran adaptasi positif sebagai akibat resiliensi perlu didefinisikan dalam sebuah konteks yang spesifik sehingga pilihan mengenai kriteria untuk mengidentifikasi adaptasi positif harus dibuat secara eksplisit (Masten dalam Schoon, 2006). Sebenarnya keberadaan anak didik di LAPAS karena delinkuensi yang mereka lakukan sudah menunjukkan bahwa mereka tidak resilien (Born, dkk, 1997). Namun Born, dkk (1997) memberikan deskripsi resiliensi remaja LAPAS sebagai individu-individu yang memiliki tingkat keterlibatan rendah dengan perilaku kriminalitas yang menjadikan mereka

masuk ke LAPAS sedangkan mereka adalah para individu yang berasal dari lingkungan dan keluarga yang memiliki risiko tinggi untuk mengembangkan perilaku delinkuen. Dimungkinkan pembatasan Born, dkk terhadap siapa yang dikatakan sebagai remaja LAPAS yang resilien ini karena konteks penelitian mereka terkait dengan prediksi untuk berhentinya para remaja tersebut dari perilaku kriminalitas mereka selepas mereka keluar dari LAPAS.

Toddis, dkk (2001) memberikan gambaran berbeda tentang remaja LAPAS yang resilien. Toddis, dkk dalam studi longitudinalnya terhadap sejumlah remaja sejak mereka berada di LAPAS dan setelah mereka keluar dari LAPAS memberikan batasan remaja LAPAS yang resilien sebagai individu-individu yang pada saat itu tetap sekolah atau bekerja atau kedua-duanya; tidak ditangkap kembali karena perilaku kriminalitas; tidak pernah menjalani perawatan problem-problem emosi atau *drug* sejak keluar dari LAPAS; mengungkapkan bahwa mereka merasa puas dengan keadaan mereka saat ini. Batasan ini sangat relevan karena Toddis dkk menelaah fenomena resiliensi hingga para remaja tersebut keluar dari LAPAS.

Feinstein, dkk (2008) di sisi lain tidak memberikan batasan mengenai remaja LAPAS yang resilien karena penelitian mereka dilakukan untuk mencermati aspek-aspek positif pada para napi. Aspek-aspek positif tersebut merupakan efek dari program-program yang dikembangkan di dalam institusi LAPAS. Penelitian Feinstein, dkk (2008) ini dengan demikian hanya ditujukan untuk melihat program-program mana yang mampu meningkatkan resiliensi remaja LAPAS yang dicirikan oleh konsep diri positif, memiliki harapan terhadap masa depan kehidupan mereka,

memiliki dukungan dari keluarga, dan adanya *role model* positif dalam kehidupan mereka.

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa penentuan mengenai siapa yang dikatakan sebagai remaja LAPAS yang resilien berhubungan dengan batasan dan fokus yang dituju dalam penelitian. Penelitian ini memfokuskan pada anak didik LAPAS, sehingga pembatasan mengenai kemampuan resiliensinya terkait dengan bagaimana kemampuan mereka dalam menghadapi kesulitan-kesulitan di LAPAS. Pembahasan lebih lanjut mengenai resiliensi anak didik LAPAS dalam penelitian ini akan dilanjutkan dalam penjelasan mengenai aspek-aspek resiliensi.

3. Aspek-aspek Resiliensi pada Anak Didik LAPAS

Resiliensi mewadahi sejumlah kualitas personal yang menjadikan individu mampu berkembang dalam menghadapi kesulitan hidup. Resiliensi telah digunakan untuk mewakili kemampuan bertahan manusia dan penyesuaiannya setelah mengalami kejadian-kejadian sulit. Banyak definisi mengenai resiliensi telah dikembangkan namun kebanyakan definisi tersebut tidak memiliki dasar teoritis (Hjemdal, Friborg, Stiles, Martinussen & Rosenvinge, 2006). Demikian juga dalam pengembangan skala untuk pengukuran resilien, skala-skala resiliensi yang ada tidak dikembangkan aitemnya dari sebuah dasar teori yang standar. Penelitian resiliensi dikembangkan berdasarkan temuan-temuan empiris, sedangkan pondasi teoritisnya yang jelas masih belum ada (Hjemdal, dkk, 2006).

Terdapat banyak aspek yang menjadi komponen resiliensi remaja menurut sejumlah pendapat. Skala resiliensi *the Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) yang dikembangkan oleh Connor dan Davidson (2003) misalnya, aspek resiliensi mencakup *tenacity, strength, optimism, control* dan *spiritual influence*. Isi skala ini diambil dari sejumlah hasil penelitian salah satunya berdasarkan pada penelitian Kobasa dengan konstruk *hardiness* dengan aitem-aitem yang mencerminkan kontrol, komitmen dan perubahan. Hasil penelitian Rutter seperti pengembangan strategi dengan tujuan yang jelas, orientasi tindakan, kepercayaan diri yang kuat, kemampuan adaptasi ketika menghadapi perubahan, ketrampilan penyelesaian masalah, humor ketika menghadapi stres, mengambil tanggungjawab ketika menghadapi stres, ikatan afeksi yang stabil serta pengalaman sukses juga dijadikan sebagai dasar untuk menyusun aitem-aitem dalam CD-RISC. Aspek lain diambil dari Lyons yang berisi kesabaran dan daya tahan dalam menghadapi stres, kemudian ditambahkan lagi dua faktor lain yaitu *optimism* dan *spiritual influence*.

Terkait dengan populasi penelitian ini yaitu anak didik LAPAS maka peneliti akan mengambil aspek-aspek resiliensi yang ada dalam skala CD-RISC dengan beberapa pertimbangan. Pertama definisi resiliensi yang dipakai dalam penelitian ini sekalipun disimpulkan juga dari beberapa pendapat, namun definisi mendasar yang dipakai mengacu pada pendapat Rutter. Sebagian besar aspek dan indikator dalam CD-RISC mengacu pada temuan penelitian-penelitian Rutter sehingga peneliti berpendapat mengambil aspek-aspek dari CD-RISC merupakan hal yang relevan.

Alasan kedua adalah pengembangan skala CD-RISC pada awalnya dipergunakan untuk melakukan pengukuran terhadap pasien pasca intervensi dalam

kasus kecemasan, depresi dan reaksi-reaksi stres. Alat ini juga memperoleh banyak perhatian karena sensitivitasnya yang tinggi terhadap keseluruhan perbaikan yang dialami oleh pasien korban kekerasan yang mengalami PTSD setelah menerima perlakuan psikologis, (Yu & Zhang, 2007). Para remaja LAPAS merupakan populasi yang rentan mengalami problem-problem yang serupa dengan problem yang melatarbelakangi pengembangan skala ini yaitu kecemasan, depresi maupun dimilikinya simtom-simtom PTSD (Lubis, 2008; Lyon, 2004; Kessler, 2002; Borril, 2005). Peneliti karena itu berpendapat bahwa aspek-aspek dalam CD-RISC ini relevan bagi remaja LAPAS. Namun disamping aspek-aspek yang ada pada CD-RISC, diperlukan aspek lain yang berhubungan dengan resiliensi dalam kehidupan LAPAS secara spesifik. Aspek tersebut adalah kemampuan adaptasi terhadap kehidupan LAPAS sebagaimana yang ada dalam aspek resiliensi dalam penelitian Born, dkk (1997).

Paparan berikut ini akan disebutkan masing-masing aspek beserta penjelasan tentang didukung tidaknya aspek tersebut oleh hasil penelitian dalam konteks LAPAS. Hal itu dilakukan untuk melihat kesesuaian aspek-aspek CD-RISC dengan hasil-hasil temuan penelitian yang pernah dilakukan pada komunitas remaja LAPAS termasuk hasil penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti. Aspek-aspek tersebut adalah:

a. Aspek pertama yaitu *tenacity*

Tenacity merupakan kepemilikan perasaan yang kuat akan kemampuan ketika menghadapi kesulitan dan kekuatan tersebut memberikan dukungan ke arah tujuan individu, yang diwujudkan dalam *personal competence, high*

standards dan *persistence*. Aspek ini dikembangkan dari penelitian Rutter (1985) yang menemukan karakteristik resiliensi yaitu dimilikinya tujuan-tujuan personal atau kolektif, adanya efikasi diri yakni keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi kesulitan, serta adanya kesuksesan masa lalu yang menjadikan individu mempercayai prestasi dan kemampuannya untuk menghadapi tantangan-tantangan kehidupan selanjutnya. Kondisi-kondisi individu yang digambarkan memiliki aspek ini antara lain tampak dalam sikap pantang menyerah, merasa diri sebagai orang yang kuat, menyukai tantangan, melakukan usaha-usaha dengan cara yang terbaik untuk meraih apa yang diinginkan serta bangga dengan prestasi yang pernah diraih. Aspek ini juga dikembangkan berdasarkan penelitian Kobasa (Connor & Davidson, 2003; Beasley, dkk, 2001) mengenai komitmen terhadap aktivitas dan diri mereka sehingga mereka mengakui tujuan, nilai dan prioritas-prioritas kehidupan mereka yang berbeda dengan orang lain.

b. Aspek kedua yaitu *strength*

Strength menggambarkan ketenangan individu, kemampuan memutuskan serta adanya inspirasi-inspirasi yang suportif ketika menghadapi stres, yang diwujudkan dalam *trust in one's instinc*, *tolerance of negative affects* dan *strengthening effects of stres*. Aspek kedua ini juga dikembangkan dari penelitian Rutter (1985) yang menemukan karakteristik resiliensi yaitu *action oriented approach* ketika menghadapi masalah. Hal ini ditunjukkan dalam kecenderungan individu untuk berani membuat keputusan berdasarkan intuisi serta mengambil inisiatif bertindak ketika menghadapi permasalahan. Aspek

ini juga dikembangkan berdasarkan penelitian Kobasa (Connor & Davidson, 2003; Beasley, dkk, 2001) mengenai komitmen terhadap aktivitas dan diri mereka sehingga mereka mengakui tujuan, nilai dan prioritas-prioritas kehidupan mereka yang berbeda dengan orang lain. Komitmen ini ditunjukkan dalam kecenderungan individu untuk melibatkan diri mereka sepenuhnya terhadap aktivitas/pekerjaan.

Rutter (1985) juga menemukan adanya efek stres yang justru menjadi hal yang menguatkan individu. Ini diperoleh individu salah satunya dengan cara melihat stres dari sudut pandang humor. Disamping penelitian Rutter (1985), hasil penelitian Lyons (1991) juga menjadi dasar dari pengembangan aspek ini yang terkait dengan kesabaran dan kemampuan mentoleransi stres.

Aspek ini dalam konteks remaja LAPAS sejalan dengan hasil penelitian Carr & Vandiver (2001); Born, dkk (1997) dan (Yulia, 2008).

c. Aspek ketiga yaitu *optimism*

Optimism menggambarkan kepercayaan diri seseorang untuk bertahan dalam menghadapi kesulitan hidup, yang diwujudkan dalam kecenderungan individu untuk mencari sisi positif dari segala sesuatu dan mempercayai diri serta sumber-sumber sosial di sekitarnya. Aspek ini dikembangkan berdasarkan penelitian Rutter (1985) mengenai karakteristik resiliensi tentang kemampuan adaptasi terhadap perubahan. Selain itu juga kemampuan mengembangkan hubungan dengan orang-orang di sekitarnya secara dekat.

Selain penelitian Rutter, aspek ini juga dikembangkan berdasarkan penelitian Kobasa (dalam Connor-Davidson, 2003) tentang kemampuan untuk

memandang stres sebagai sebuah tantangan atau kesempatan untuk berubah. Perubahan dipandang sebagai sesuatu yang normal sehingga individu tidak terpaku pada kondisi stabil saja tetapi tertantang untuk mengatasi atau melakukan perubahan. Aspek ini untuk konteks remaja LAPAS sejalan dengan hasil penelitian Toddis, dkk, (2001); Carr & Vandiver (2001) dan Feinstein, dkk (2008).

d. Aspek keempat adalah kontrol

Kontrol diwujudkan dalam kemampuan kontrol individu dalam meraih apa yang diinginkannya serta memperoleh bantuan dari orang lain. Kontrol dalam kata lain digambarkan dengan adanya pilihan-pilihan yang realistis dalam kehidupan (Connor & Davidson, 2003). Aspek ini dikembangkan berdasarkan hasil penelitian Rutter (1985) mengenai kemampuan kontrol yang realistis atau kemampuan untuk mempengaruhi keadaan dan dimilikinya pilihan-pilihan yang realistis ketika menghadapi kondisi yang sulit. Aspek ini juga dikembangkan berdasarkan penelitian Kobasa (dalam Connor & Davidson, 2003) tentang pengakuan terhadap batas-batas kontrol. Individu yang resilien percaya dan bertindak dengan keyakinan bahwa diri mereka sendirilah yang menentukan ganjaran atau hukuman yang akan mereka terima dalam kehidupan ini. Aspek ini untuk konteks remaja LAPAS sejalan dengan hasil penelitian Born, dkk (1997).

e. Aspek kelima yaitu *spiritual influences*

Spiritual influences mengukur tentang keyakinan individu terhadap Tuhan dan terhadap takdir. Aspek ini tidak dikembangkan berdasarkan penelitian tetapi berdasarkan pengalaman Shackleton, pimpinan ekspedisi heroik di antartika.

Alexander (dalam Connor & Davidson, 2003) mengatakan pimpinan ekspedisi tersebut memiliki karakteristik personal yang cocok dengan resiliensi. Karakteristik ini dinilai memberikan sumbangan terhadap keberhasilan masing-masing anggota ekspedisi dalam menghadapi kesulitan-kesulitan ekspedisi.

Peran kepercayaan dan keyakinan akan nasib baik menjadi faktor penting dalam daya tahan di dalam ekspedisi sehingga menjadikan faktor spiritual ini sebagai komponen spiritual dalam resiliensi. Hasil penelitian dalam konteks di luar LAPAS seperti para remaja yang mengalami sakit kanker menunjukkan aspek spiritual merupakan aspek penting bagi resiliensi, baik dalam hal keyakinan-keyakinan ataupun dalam praktek atau aplikasi nilai-nilai keagamaan (Haase, 2004). Namun dalam penelitian resiliensi untuk konteks LAPAS di luar Indonesia, aspek ini tidak ditemukan. Aspek ini dijumpai dalam penelitian dengan konteks LAPAS di Indonesia (Yulia, 2008), demikian juga dalam tema-tema yang muncul dalam penggalian data awal penelitian. Tema-tema yang muncul mengenai spiritualitas, justru jarang ditemukan tema tentang “takdir” tetapi lebih pada “yakin Tuhan Maha Pengampun”, “taubat”, “banyak memohon ampunan”, “yakin bahwa dosanya akan terampuni”.

f. Aspek keenam yaitu adaptasi

Aspek keenam ini merupakan tambahan bagi kekhususan anak didik LAPAS yaitu adaptasi terhadap institusi. Peneliti mengacu pada lima aspek penyesuaian di LAPAS dari Dhami, dkk (2007) yaitu frekuensi aktivitas LAPAS yang diikuti, frekuensi kontak dengan teman, keluarga dan pegawai LAPAS, frekuensi pikiran-pikiran negatif mengenai keberadaan individu di LAPAS,

emosi-emosi yang sering dialami di LAPAS dan frekuensi pelanggaran disiplin yang dilakukan. Aspek ini untuk konteks remaja LAPAS sejalan dengan hasil penelitian Born, dkk (1997); Carr & Vandiver (2001); Yellin (1997); (Yulia, 2008), juga terlihat dalam tema-tema yang muncul dalam penggalan data awal yang dilakukan peneliti.

Disimpulkan dari penjelasan mengenai aspek-aspek di atas bahwa seluruh aspek CD-RISC ditemukan dalam tema-tema yang muncul dalam wawancara dengan para anak didik. Penelitian ini karena itu hanya akan menggunakan empat aspek dari CD-RISC yaitu *strength*, *optimism*, *control*, dan *spiritual influence* serta satu aspek yang diadaptasi dari penelitian Dhami yaitu adaptasi terhadap institusi. Berikutnya akan dibahas mengenai faktor-faktor apa yang mempengaruhi resiliensi.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Resiliensi Anak Didik LAPAS

Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi remaja dalam konteks LAPAS menurut hasil-hasil penelitian adalah sebagai berikut:

a. Kondisi sebelum berada di LAPAS

Cesaroni & Badali (2005) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa terdapat faktor-faktor yang ada sebelum kehidupan di LAPAS atau *preexisting risks* yang mempengaruhi kemampuan penyesuaian remaja LAPAS. Faktor-faktor ini mencakup aspek kognitif, dan sosialpsikologis terutama faktor-faktor yang menyumbangkan intensitas risiko atau kerentanan para remaja LAPAS. Faktor psikososial antara lain tentang kestabilan hidup sebelum berada di

LAPAS, bagaimana karakteristik teman-teman bergaul mereka sebelum memasuki LAPAS, bagaimana interaksi mereka dengan guru, seberapa sering mereka terlibat dengan urusan kepolisian, pemakaian alkohol dan obat-obatan. Faktor kognitif terkait dengan problem-problem yang mereka hadapi selama di sekolah. Faktor kepribadian yang diprediksikan turut mempengaruhi adalah harga diri dan persepsi diri.

Hasil penelitian Born, dkk (1997) menunjukkan hasil serupa yaitu tentang adanya faktor-faktor pra kehidupan LAPAS yang mempengaruhi resiliensi remaja di LAPAS. Faktor tersebut terutama berhubungan dengan kondisi keluarga apakah mengalami kekurangan secara ekonomi dan pendidikan, apakah terdapat anggota keluarga yang juga terlibat dengan persoalan hukum, alkoholisme dan bentuk-bentuk perilaku menyimpang lainnya. Hasil temuan peneliti (Yulia, 2008) untuk konteks anak LAPAS di Indonesia dengan sampel anak didik di LAPAS Blitar menunjukkan kondisi kehidupan pra LAPAS memiliki pengaruh terhadap kemampuan adaptasi anak didik di LAPAS. Kondisi itu terutama terkait dengan pola interaksi anak didik dengan keluarga yang selanjutnya mempengaruhi pola dukungan yang diberikan setelah mereka berada di dalam LAPAS. Pola dukungan di sisi lain merupakan faktor penentu penting dari kemampuan penyesuaian di LAPAS. Disamping pola interaksi dengan keluarga, internalisasi nilai keagamaan juga menjadi faktor penting kemampuan penyesuaian di LAPAS. Pada anak didik yang oleh orang tua mereka ditanamkan kebiasaan-kebiasaan keagamaan seperti ibadah serta nilai-nilai keagamaan yang penting untuk hidup mereka seperti sikap tabah, sabar,

terus memohon ampun dan memperbaiki diri, ternyata memiliki kemampuan yang lebih baik dalam penyesuaian mereka di LAPAS.

b. Stres

Kehidupan LAPAS memang merupakan kehidupan yang penuh dengan tekanan (Whitehead & Steptoe, 2007). Keterpenjaraan dapat menjadi sesuatu yang sangat sulit dan tak bisa diperkirakan, serta memiliki konsekuensi-konsekuensi psikologis yang negatif (Lubis, 2008; Borril, 2002; Lyon, 2004, Maitland & Sluder, 1998).

Cesaroni & Badali (2005) menamakannya sebagai faktor risiko institusional, yang banyak bersumber dari *pains of imprisonment* yang memunculkan beberapa efek antara lain hilangnya kebebasan, dan beberapa akibat viktimisasi yang dialami di LAPAS. Namun menurut Lazarus dan Folkman terjadinya stres bergantung pada tingkat penilaian individu terhadap tuntutan lingkungan yang penuh tantangan atau bahaya. Stres dialami ketika individu menjumpai kejadian-kejadian kehidupan yang berada di atas kemampuan individu untuk mengatasinya atau untuk menyesuaikan diri secara efektif. Stres yang dialami individu secara langsung berhubungan dengan penilaian positif atau negatif terhadap permintaan situasi. Penilaian ini merupakan sebuah evaluasi personal terhadap sumber-sumber coping yang dipersepsikan oleh individu telah siap untuk menghadapi permintaan situasi (Lazarus & Launier, 1978).

c. Regulasi emosi

Hasil penelitian Riebe (2002) dan Hodgson (2009) menunjukkan adanya pengaruh regulasi emosi terhadap problem-problem perilaku eksternal pada remaja

LAPAS. Para remaja LAPAS yang kurang memiliki kemampuan regulasi emosi dengan kata lain akan cenderung menampilkan problem-problem perilaku eksternal seperti agresivitas. Harreveld, dkk (2007) dalam temuan penelitiannya mengungkapkan penggunaan cara pengaturan emosi yang tepat yaitu dengan strategi yang berfokus pada emosi dapat meningkatkan resiliensi dan kesejahteraan para penghuni LAPAS. Hasil penelitian Born, dkk (1997) dan Carr & Vandiver (1991) juga menunjukkan regulasi emosi sebagai faktor penting bagi resiliensi remaja LAPAS.

d. Dukungan sosial

Pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi dan *well-being* secara umum telah banyak ditunjukkan dalam penelitian telah banyak ditunjukkan (Chan, 2002; Kraus, Liang & Gu, 1998; Litwin, 2001; Norris & Kaniasty, 1998; Rosenthal & Wilson, 2008; Wilks & Croom, 2008). Sejumlah penelitian untuk konteks resiliensi remaja LAPAS, juga telah menunjukkan pentingnya dukungan sosial terhadap resiliensi (Born, dkk, 1997; Carr & Vandiver, 2001; Faizza, 2009; Feinstein, dkk, 2008).

Bottrel (2009) serta Pinkerton & Dolan (2007) menyebutkan istilah *social capital* untuk jaringan dukungan sosial karena adanya interaksi antara kondisi-kondisi eksternal dimana remaja hidup, kapital sosial mereka dan dunia internal emosi mereka sebagai pemasok dukungan. Kapital sosial berfungsi sebagai sebuah *buffer* bagi efek kesulitan hidup (Bottrel, 2009).

Menurut *stres buffering hypothesis*, individu yang mengalami tingginya tingkat sumber dukungan akan menjadi lebih resilien dalam menghadapi stres

kehidupan dan akan memunculkan dampak-dampak negatif stres yang lebih sedikit. Efek-efek negatif dari stres kehidupan akan meningkat dalam keadaan dukungan sosial yang rendah (Cohen & Willis, 1985). Dukungan sosial merupakan variabel yang akan dipertimbangkan dalam penelitian ini.

e. Faktor-faktor lain

Penulis memberikan kategori faktor-faktor lain karena beberapa faktor ini kurang memperoleh pembuktian melalui penelitian mengenai peranannya terhadap resiliensi remaja LAPAS. Faktor-faktor ini adalah konsep diri, efikasi diri dan optimism. Konsep diri hanya ditemukan dalam satu penelitian (Feinstein, dkk, 2008), efikasi diri juga hanya dalam satu penelitian (Mowder, 2008) dan optimism juga ditemukan dalam satu penelitian (Feinstein, dkk, 2008).

B. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Demaray & Malecki (2002) mendefinisikan dukungan sosial sebagai persepsi individu terhadap dukungan secara umum atau perilaku dukungan secara khusus (yang berguna atau yang dimanfaatkan) dari orang-orang dalam jaringan sosial mereka, yang dapat meningkatkan kemampuan mereka atau yang melindungi mereka dari dampak-dampak stres yang negatif. Definisi tersebut terlihat memberikan beberapa penekanan mengenai dukungan sosial. Definisi tersebut membedakan antara dukungan yang dipersepsikan tersedia dengan dukungan sosial yang dipergunakan atau dimanfaatkan. Individu tidak selalu perlu mempergunakan atau memanfaatkan dukungan karena perilaku

mendukung dapat “tersedia atau dipergunakan”. Individu mengetahui dan mempersepsi bahwa dukungan itu ada menjadi hal yang lebih penting.

Berdasar definisi di atas juga disimpulkan bahwa dukungan dapat bersifat khusus terkait dengan konteks perilaku tertentu atau umum. Selain itu dari definisi di atas juga disimpulkan bahwa dukungan dapat membantu penerima dukungan serta memberikan dampak yang positif dalam menghadapi stres.

Cauce, dkk (1982) dalam sebuah studi analisis faktor mengidentifikasi tiga sumber utama dukungan sosial pada remaja yaitu dukungan keluarga, dukungan formal (guru, konselor), dan dukungan informal (teman). Ujud atau bentuk dukungan di sisi lain, diungkapkan Cohen (2004) terdapat dalam tiga bentuk yaitu a) dukungan instrumental seperti biaya atau keuangan atau sarana, b) dukungan informasi seperti saran atau petunjuk dan c) dukungan emosional seperti empati, perhatian, kepercayaan dan memberi ketenangan (Cohen, 2004). Dukungan ini dapat diberikan baik oleh orangtua, teman sebaya, guru-guru atau orang dewasa lain dalam jaringan sosial remaja. Hasil penelitian menunjukkan seringkali bentuk dukungan termuat dalam satu faktor daripada terdiri dari dimensi-dimensi yang terpisah dan faktor terpenting untuk dipertimbangkan dalam mengukur dukungan sosial adalah pemberi dukungan (Cauce, Mason, Gonzales, Hiraga, & Liu, 1996).

2. Dukungan Sosial Remaja LAPAS

Remaja awal menggambarkan sebuah masa dengan banyak tantangan dan fase perkembangan yang penuh tekanan. Perubahan signifikan dalam hubungan sosial dengan orangtua dan sebaya juga tampak dalam periode ini. Meskipun hubungan remaja awal dengan orangtua/keluarga mereka masih merupakan sumber utama dukungan sosial tetapi hubungan dengan sebaya juga memiliki hubungan penting terhadap sikap dan perilaku remaja (Moran & Dubois, 2002).

Dukungan sosial dalam penelitian-penelitian memang menunjukkan hubungan positif maupun negatif dengan problem perilaku termasuk delinkuensi. Sebagai contoh diantara sekelompok remaja awal yang berbeda etnik dan sosioekonomi, Moran dan Dubois (2002) menemukan bahwa remaja yang menyatakan memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi dari teman sebaya mereka kurang menunjukkan problem-problem perilaku. Namun hasil penelitian lain menunjukkan hal yang sebaliknya. Windle (1992) menemukan bahwa remaja kelas menengah yang menyatakan memiliki dukungan sebaya yang tinggi ternyata juga menunjukkan tingkat delinkuensi yang lebih tinggi.

Beberapa dugaan dapat dikembangkan terkait dengan mengapa tingginya dukungan sosial dapat menjadi faktor protektif bagi sebagian remaja tapi juga menjadi faktor risiko bagi sebagian remaja lainnya. Salah satu dugaan adalah terkait dengan norma-norma kelompok sebaya yang menentukan apakah dukungan akan memiliki pengaruh negatif atau positif. Jika remaja dikelilingi kelompok sebaya yang memiliki nilai tidak menghargai perilaku baik di sekolah

maka teman sebaya akan berkorelasi secara negatif dengan kompetensi sekolah (Cauce, dkk, 1996).

Penelitian lain menunjukkan pengaruh teman sebaya terhadap problem perilaku tidak hanya ditentukan oleh norma-norma kelompok sebaya tetapi juga oleh dukungan orangtua. Willis & Vaughan (1989) menemukan faktor keluarga memoderasi pengaruh teman sebaya terhadap problem perilaku pada sampel remaja dengan etnis dan sosioekonomi beragam. Tingkat dukungan keluarga yang rendah tetapi dukungan teman sebaya berada dalam tingkat yang tinggi maka akan memiliki hubungan positif dengan problem perilaku. Tingkat dukungan yang tinggi pada orangtua dan sebaya di sisi lain akan berpengaruh secara negatif terhadap problem perilaku.

Dukungan sebaya juga dalam konteks kehidupan remaja di LAPAS merupakan sumber penting (Born, dkk, 1997; Carr & Vandiver, 2001). Sekalipun demikian, berteman dengan sesama penghuni LAPAS bukan hal yang selalu mudah dilakukan karena tidak semua remaja penghuni LAPAS memiliki motivasi positif dalam berteman. Beberapa kasus keterlibatan dengan narkoba di dalam LAPAS anak biasanya juga diawali oleh kedekatan dengan sesama anak didik yang bermasalah sebagaimana yang dituturkan oleh salah seorang remaja di LAPAS (hasil wawancara 29 April, 2008 di LAPAS Anak Blitar). Bahkan menurut salah seorang anak didik di LAPAS anak Kutoarjo, ada anak didik yang menjadi residivis karena ingin bersaing dengan sesama temannya untuk bertarung siapa yang lebih sering keluar masuk LAPAS (hasil wawancara 25 Oktober, 2010). Namun interaksi dan penerimaan teman sebaya di LAPAS tetap menjadi

kebutuhan para remaja di LAPAS sebagaimana yang diungkapkan oleh Whitehead & Steptoe (2007). Menurut Whitehead & Steptoe (2007) membangun persahabatan di LAPAS merupakan aspek penting penyesuaian di LAPAS. Dukungan sosial dan penerimaan teman juga merupakan prediktor utama dari kesejahteraan psikologis remaja LAPAS. Pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap resiliensi menarik untuk diteliti karena ada dua fenomena kontras mengenai posisi teman sebaya termasuk bagi remaja LAPAS.

Dukungan keluarga tetap merupakan hal yang sangat penting bagi remaja meskipun dukungan teman sebaya juga menjadi faktor penting. Hasil-hasil penelitian secara konsisten membuktikan hubungan positif dukungan keluarga/orangtua terhadap akibat-akibat positif stres. Demaray & Malacki (2002) misalnya menemukan remaja dengan etnis yang beragam, yang berpersepsi memiliki tingkat dukungan orangtua yang tinggi menunjukkan tingkat penyesuaian interpersonal yang lebih tinggi pula serta ketiadaan *maladjustment*. Windle (1992) juga menemukan remaja yang dukungan orangtuanya lemah ternyata memiliki keterlibatan yang lebih tinggi dalam aktivitas-aktivitas delinkuen. Dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat penting bagi resiliensi remaja dalam kehidupan di LAPAS (Born, dkk, 1997; Carr & Vandiver, 2001; Feinstein, 2008).

Bottrel (2009) serta Pinkerton & Dolan (2007) menyebutkan istilah *social capital* untuk jaringan dukungan sosial karena adanya interaksi antara kondisi-kondisi eksternal dimana remaja hidup, kapital sosial mereka dan dunia internal emosi mereka sebagai pemasok dukungan. Sekalipun literatur mengenai

kapital sosial memasukkan sejumlah posisi teoritis yang berbeda namun konsep ini secara khusus mengacu pada jaringan sosial yang dibangun oleh kepercayaan dan norma-norma sebagai *resources* dan penyelamat bagi pemberdayaan anggota-anggotanya. Kapital sosial berfungsi sebagai sebuah *buffer* bagi efek kesulitan hidup; resiliensi juga merupakan indikator dari kapital sosial. Kapital sosial yang penting bagi remaja antara lain adalah keluarga dan teman sebaya.

Para pegawai atau staf LAPAS bagi para anak di LAPAS merupakan orang yang paling banyak menghabiskan waktunya dengan para remaja di LAPAS sehingga memiliki lebih banyak kesempatan untuk memberikan intervensi atau tritmen terhadap para remaja LAPAS (Holt, 2001). Dikotomi antara peran sebagai staf keamanan dengan staf yang memberi tritmen muncul terutama karena pengorganisasian lingkungan LAPAS serta peraturan-peraturan yang kaku. Tugas dan tanggungjawab staf adalah untuk menjaga keteraturan dan keamanan lingkungan melalui hukuman atau ancaman, sementara tujuan dari tim tritmen kesehatan mental adalah untuk menentukan penyebab perilaku dan mengubahnya melalui terapi.

C. Kerangka Teori

Dukungan sosial telah dikonsepsikan dalam perannya sebagai *buffering* atau melindungi efek negatif dari kejadian stres (Cohen & Willis, 1985). Cobb (1976) merupakan ahli pertama yang mengkonsepkan dukungan sosial sebagai sebuah moderator stres dalam hubungannya dengan konsekuensi-konsekuensi kesehatan. Ia menyatakan bahwa interaksi dukungan sosial dengan lingkungan stres melindungi

individu dari konsekuensi-konsekuensi kesehatan terhadap stres. Menurut *stress buffering hypothesis*, individu yang mengalami tingginya tingkat sumber dukungan akan menjadi lebih resilien dalam menghadapi stres kehidupan dan akan memunculkan dampak-dampak negatif stres yang lebih sedikit. Sedangkan dalam keadaan dukungan sosial yang rendah maka efek-efek negatif dari stres kehidupan akan meningkat (Cohen & Willis, 1985).

Cobb (1976) menegaskan bahwa dukungan sosial memudahkan koping terhadap krisis dan adaptasi terhadap perubahan. Dukungan sosial dapat membantu meningkatkan penyesuaian dengan mengembangkan afek positif, *sense of mastery*, kepercayaan diri, dan kepuasan personal (Meehan, 1993). Kekurangan dalam dukungan sosial berhubungan dengan simptom-simtom pada remaja (Jenkins, Goodnes & Buhrmester, 2002). Cauce, dkk (1982) dalam sebuah studi analisis faktor mengidentifikasi tiga sumber utama dukungan sosial pada remaja yaitu dukungan keluarga, dukungan formal (guru, konselor), dan dukungan informal (teman).

Bukti dukungan terhadap *buffering hypothesis* terlihat khususnya ketika ada persepsi terhadap ketersediaan sumber dukungan pada saat kejadian-kejadian stres (Cohen & Willis, 1985). Pencarian dukungan dihasilkan dari penilaian bahwa ada ancaman, bahwa pertolongan dibutuhkan, dan bahwa bantuan (yang dipersepsikan) telah tersedia (Procidano & Heller, 1983). Penilaian subjektif terhadap kecukupan dukungan daripada kuantitas dukungan merupakan hal yang penting bagi kesejahteraan remaja (Cohen, 2004). Individu yang mempersepsi diri mereka memiliki akses yang siap untuk mendukung akan lebih mungkin untuk

menampakkan perilaku suportif ketika sebuah peristiwa stres terjadi (Wethington & Kessler, 1986). Persepsi remaja terhadap dukungan sosial berpengaruh secara signifikan terhadap penyesuaian psikologis mereka (Chong, dkk, 2006).

Penjelasan di atas sejalan dengan Tusaie & Dyer (2004) yang mengungkapkan bahwa dukungan sosial merupakan transaksi antara individu dengan lingkungan sehingga bukan hanya jumlah atau fungsi hubungan sosialnya tetapi juga persepsi terhadap dukungan yang tercakup dalam definisi dukungan sosial. Individu-individu dengan sebuah pandangan negatif terhadap dukungan yang ditawarkan mungkin akan menolaknya sehingga ia menerima atau mempersepsi menerima dukungan yang kurang. Individu karena itu bukan merupakan penerima pasif dukungan sosial tetapi proses dukungan sosial merupakan hal yang timbal balik dan dinamis.

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: ada hubungan positif dukungan sosial dan resiliensi pada anak didik LAPAS.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lembaga pemasyarakatan anak Kutoarjo yang memiliki daya tampung sekitar 120 anak.

B. Pendekatan Penelitian dan Definisi Operasional

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan variabel dependen yaitu resiliensi anak didik LAPAS dan variabel independen dukungan sosial. Definisi operasional dari masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

1. Resiliensi anak didik LAPAS adalah kemampuan untuk bangkit setelah menghadapi kesulitan serta mampu beradaptasi secara fleksibel terhadap kondisi kehidupan yang penuh tekanan di LAPAS. Kemampuan untuk bangkit dan beradaptasi secara fleksibel ini ditunjukkan oleh 5 aspek yaitu tenang ketika menghadapi masalah; optimis; memiliki pilihan-pilihan yang realistis terhadap hidup; keyakinan pada Tuhan dan adaptasi di LAPAS. Tingkat resiliensi diukur dengan menggunakan skala resiliensi. Makin tinggi skor skala resiliensi makin tinggi tingkat resiliensi individu.
2. Dukungan sosial didefinisikan sebagai persepsi individu anak didik LAPAS terhadap dukungan yang diperoleh dari orang-orang atau sumber-sumber dukungan dalam jaringan sosial mereka (keluarga, sebaya dan pegawai

LAPAS) yang dapat meningkatkan kemampuan mereka atau yang melindungi mereka dari dampak-dampak stres yang negatif. Bentuk-bentuk dukungan berupa dukungan instrumental, informasi dan emosional. Tingkat dukungan sosial diukur dengan menggunakan skala dukungan sosial. Makin tinggi skor skala dukungan sosial makin tinggi tingkat dukungan sosial anak didik.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah para anak didik Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo. Kriteria inklusi dari subjek penelitian ini adalah :

1. Berusia antara 13-21 tahun.
2. Berjenis kelamin laki-laki.
3. Merupakan anak pidana atau anak negara. Anak pidana ada yang masuk dalam kategori B 1 yaitu yang lama pidananya lebih dari satu tahun; B II yaitu anak yang lama pidananya antara 3 bulan sampai 1 tahun. Bagi anak pidana B 1, mereka melewati 3 tahap proses pembinaan yaitu sepertiga, setengah dan duapertiga lama pidana. Anak Negara tidak melewati tahap evaluasi pembinaan yang sama dengan anak pidana sehingga tahap pembinaan hanya dikenakan pada anak didik dengan kategori anak pidana B1.
4. Sedang menjalani pembinaan di LAPAS karena beragam kasus pelanggaran hukum yaitu kategori pembunuhan, perlindungan anak / pencabulan asusila, kekerasan / penganiayaan/ pengeroyokan, pencurian / penggelapan, narkoba dan pelanggaran tata tertib.

D. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan skala serta dokumentasi. Skala-skala yang telah disusun dalam penelitian ini diujicobakan terlebih dahulu. Ujicoba alat dilakukan pada 80 anak didik LAPAS anak pria Tangerang pada tanggal 13-16 April 2011. Hasil ujicoba ini selanjutnya dianalisis untuk melihat korelasi aitem-total dengan menggunakan formula Pearson dengan kriteria nilai koefisien korelasi minimal 0,30. Sedangkan estimasi reliabilitas digunakan pendekatan koefisien alpha dari Cronbach.

Variabel yang digunakan dalam penelitian bersifat unobservable (latent), yaitu diukur secara tidak langsung dari beberapa indikator/item pengukurnya. Untuk itu diperlukan analisis faktor konfirmatori untuk memastikan apakah tiap indikator pengukurnya benar-benar sebagai pengukur variabel latent-nya. Adapun metode statistik yang digunakan adalah analisis faktor konfirmatori (*confirmatory factor analysis*), dengan tujuan untuk mengkonfirmasi elemen-elemen indikator yang mendefinisikan sebuah faktor atau sebuah konstruk laten. Berikut ini akan dijelaskan masing-masing skala beserta hasil uji daya beda aitem dan uji reliabilitas.

D.1. Skala Resiliensi

Skala resiliensi disusun sendiri oleh penulis dengan mengambil aspek resiliensi CD-RISC dari Connor Davidson dan ditambahkan aspek adaptasi LAPAS. Aspek-aspek tersebut yaitu: a) keyakinan akan kemampuan diri; b) ketenangan ketika menghadapi masalah; c) optimis; d) memiliki kontrol/pilihan-

pilihan yang realistik dalam hidup; e) keyakinan pada Tuhan dan e) adaptasi di LAPAS. Skala ini seluruhnya favorable dengan ketentuan jawabannya adalah: SS jika sangat sesuai dengan diri saya (skor 4), S jika sesuai dengan diri saya (skor 3), TS jika kurang sesuai dengan diri saya (skor 2) dan STS jika sangat tidak sesuai dengan diri saya (skor 1). Tabel 1 menampilkan aspek-aspek resiliensi dan indikatornya.

Tabel 1. Aspek-aspek Resiliensi dan Indikatornya

| No | Aspek | Indikator |
|----|-------------------------------|---|
| 1 | Kekuatan | a. Ketenangan dalam menghadapi masalah b. Mampu mengambil keputusan meski sedang menghadapi masalah c. Diperolehnya efek menguatkan dari stres |
| 2 | Keyakinan akan kemampuan diri | a. Yakin mampu mengatasi tantangan hidup b. Pantang menyerah c. Berusaha keras meraih tujuan |
| 3 | Optimisme | a. Menemukan sisi positif dari permasalahan b. Percaya diri c. Mampu mengembangkan hubungan dengan orang di sekitarnya |
| 4 | Kontrol | a. Mampu mempengaruhi keadaan yang sedang dihadapi b. Memiliki pilihan-pilihan yang realistis dalam menghadapi kesulitan/keadaan yang tidak menyenangkan |
| 5 | Keyakinan pada Tuhan | a. Keyakinan akan ampunan Tuhan b. Bertaubat untuk memperbaiki kesalahan |
| 6 | Adaptasi di LAPAS | a. Adaptasi terhadap kegiatan b. Adaptasi terhadap teman dan pegawai c. Adaptasi dengan aturan |

1) Uji Korelasi Aitem-total dan Uji Reliabilitas Skala Resiliensi

Hasil analisis daya beda aitem atau korelasi aitem-total menunjukkan nilai koefisien korelasi berkisar antara 0,190-0,612 dengan perincian 26 aitem yang memiliki nilai korelasi di atas 0,3 dan 10 aitem yang nilai korelasinya kurang dari 0,3. Hasil uji reliabilitas pada tahap pertama menunjukkan nilai koefisien alpha sebesar 0.887. Selanjutnya dilakukan pemilihan aitem yang memiliki koefisien korelasi di atas 0,3, yang hasilnya menunjukkan nilai koefisien korelasi berkisar antara 0.300-0.641 serta koefisien alpha sebesar 0.886.

Selanjutnya dari 26 aitem tersebut peneliti memilih sejumlah aitem untuk tetap dipertahankan dengan mengambil satu aitem yang memiliki nilai koefisien korelasi tertinggi untuk tiap indikator. Aitem lain digugurkan meski nilai koefisien korelasinya di atas 0,3 untuk memperkecil jumlah aitem. Hal tersebut dilakukan karena berdasarkan pengalaman peneliti pada saat ujicoba alat di LAPAS Tangerang, para anak didik mengeluhkan jumlah aitem yang terlalu banyak sehingga mereka mengatakan kesulitan untuk mengerjakan semuanya. Selain itu juga kemampuan anak didik dalam memahami kalimat relatif rendah meski dibacakan dan dijelaskan maksud kalimat-kalimatnya. Pihak LAPAS sendiri juga memberikan saran agar jumlah aitem bisa dikurangi agar waktu pelaksanaan penelitian secara keseluruhan bisa dipercepat. Aitem skala resiliensi yang selanjutnya digunakan dalam pengambilan data penelitian dapat dilihat dalam tabel 2.

Tabel 2. Sebaran Aitem Skala Resiliensi Setelah Ujicoba

| No | Faktor | Aitem | Jumlah |
|----|-------------------------------|----------|--------|
| 1 | Kekuatan | 13,20,26 | 3 |
| 2 | Keyakinan akan kemampuan diri | 8,21,30 | 3 |
| 3 | Optimisme | 15,31,36 | 3 |
| 4 | Kontrol | 16,32 | 2 |
| 5 | Keyakinan pada Tuhan | 11,24 | 2 |
| 6 | Adaptasi di LAPAS | 6,19,28 | 3 |
| | Total | | 16 |

2) Analisis Faktor Skala Resiliensi

Hasil analisis CFA menunjukkan nilai KMO $0.878 > 0.5$, nilai Sig Bartlett $0.000 < 0.05$, dan nilai MSA yaitu 0.897, 0.879, 0.885, 0.879, 0.870, dan 0.864 seluruhnya di atas 0.5. Hasil analisis faktor variabel resiliensi data ujicoba dengan demikian layak untuk digunakan. Nilai *eigen* menunjukkan dari enam komponen atau aspek terbentuk hanya satu faktor saja. Hal ini terlihat dari adanya satu *eigen value* yang bernilai lebih dari 1, yaitu *eigen value* untuk komponen 1 sebesar 3.662, sedangkan *eigen value* untuk komponen 2 hingga 6 bernilai kurang dari 1. Artinya enam indikator akan membentuk menjadi satu faktor yaitu faktor Resiliensi. Besarnya keragaman yang terbentuk dari enam indikator tersebut adalah sebesar 61.032%, artinya sebesar 61.032% keenam indikator tersebut mengukur variabel Resiliensi.

Besarnya muatan faktor untuk masing-masing aspek adalah sebagai berikut: aspek kekuatan sebesar 0.702; aspek keyakinan akan kemampuan diri sebesar 0.808; aspek optimisme sebesar 0.784; aspek kontrol sebesar 0.769; aspek

keyakinan pada Tuhan sebesar 0.842 ; dan aspek adaptasi di LAPAS sebesar 0.775. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat aspek terkuat pengukur variabel Resiliensi pada data ujicoba adalah aspek kelima yaitu keyakinan pada Tuhan.

D.2. Skala Dukungan Sosial

Skala ini juga disusun oleh peneliti sendiri dengan bentuk-bentuk dukungan yang bersandar pada pendapat Cohen (2004) meliputi dukungan instrumental seperti keuangan atau sarana, dukungan emosional seperti perhatian dan dukungan informasi seperti saran atau petunjuk. Tabel 3 menjelaskan aspek dan indikatornya sedangkan tabel 10 mencantumkan sebaran aitem sebelum ujicoba skala.

Tabel 3. Aspek-aspek Dukungan Sosial dan Indikatornya

| No | Aspek | Indikator |
|----|-----------------------|---|
| 1 | Dukungan Instrumental | <ul style="list-style-type: none"> a. Ketersediaan dukungan uang/makanan/sarana dari keluarga b. Ketersediaan dukungan uang/makanan/sarana dari teman di LAPAS c. Ketersediaan uang/makanan/sarana dari petugas LAPAS d. Ketersediaan uang/makanan/sarana dari ka-LAPAS |
| 2 | Dukungan informasi | <ul style="list-style-type: none"> a. Adanya saran atau nasehat dari keluarga b. Adanya saran atau nasehat dari teman di LAPAS c. Adanya saran atau nasehat dari petugas LAPAS d. Adanya program-program bersifat informatif dari ka-LAPAS |
| 3 | Dukungan emosional | <ul style="list-style-type: none"> a. Pemberian perhatian dari keluarga b. Pemberian perhatian dari teman di LAPAS c. Pemberian perhatian dari petugas d. Pemberian perhatian dari ka-LAPAS |

Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Dukungan Sosial Sebelum Ujicoba

| No | Aspek | Aitem | | Jumlah |
|----|--------------|-------------|-------------|----------|
| | | Favorable | Unfavorable | |
| 1 | Instrumental | 4,5,6,7 | 1,2,3,8 | 8 aitem |
| 2 | Informasi | 9,10,11,12 | 13,14,15,16 | 8 aitem |
| 3 | Emosional | 17,18,19,24 | 20,21,22,23 | 8 aitem |
| | Total | | | 24 aitem |

1) Uji Korelasi Aitem-total dan Uji Reliabilitas Skala Dukungan Sosial

Hasil uji korelasi aitem-total tahap pertama menunjukkan nilai koefisien korelasi pada skala dukungan sosial berkisar antara 0.082-0.596 (N=80, aitem=24). Jumlah aitem yang memiliki nilai koefisien di bawah 0.3 adalah 5 aitem. Selanjutnya dilakukan uji korelasi aitem-total yang kedua setelah pengurangan 5 aitem tersebut menghasilkan nilai koefisien korelasi antara 0.305-0.690.

Hasil uji reliabilitas skala untuk tahap pertama untuk 24 aitem menunjukkan nilai koefisien alpha sebesar 0.797. Setelah dilakukan uji reliabilitas ulang tahap kedua dengan menghilangkan 5 aitem yang koefisien korelasinya di bawah 0.3 maka nilai alpha menjadi 0.826. Jumlah aitem yang tersisa sebanyak 19 aitem tersebut selanjutnya dipilih kembali hingga 12 aitem, yang masing-masing aspeknya berjumlah sama yaitu 4 buah aitem untuk menyamakan jumlah aitem pada tiap indikatornya. Tabel 5 di bawah ini menunjukkan sebaran aitem setelah ujicoba skala.

Tabel 5. Sebaran Aitem Skala Dukungan Sosial Setelah Ujicoba

| No | Aspek | Aitem | | Jumlah |
|----|--------------|-----------|-------------|---------|
| | | Favorable | Unfavorable | |
| 1 | Instrumental | 4 | 1,2,3, | 4 aitem |
| 2 | Informasi | 13 | 14,15,16 | 4 aitem |
| 3 | Emosional | | 21,22,23,20 | 4 aitem |
| | Total | | | 12 item |

2) Analisis Faktor

Hasil analisis faktor sebagaimana yang terlampir dalam lampiran B menunjukkan nilai KMO $0.672 > 0.5$, nilai Sig Bartlett $0.000 < 0.05$, dan nilai MSA yaitu 0.664, 0.733, dan 0.640 yang seluruhnya di atas 0.5. Hasil analisis faktor variabel dukungan sosial data ujicoba dengan demikian layak untuk digunakan. Nilai *eigen* juga menunjukkan dari tiga komponen terbentuk hanya satu faktor saja. Hal ini terlihat dari adanya satu *eigen value* yang bernilai lebih dari 1, yaitu *eigen value* untuk komponen 1 sebesar 1.971, sedangkan *eigen value* untuk komponen 2 hingga 3 bernilai kurang dari 1. Artinya, tiga komponen akan membentuk menjadi satu faktor yaitu faktor dukungan sosial. Besarnya keragaman yang terbentuk dari tiga komponen tersebut adalah sebesar 65.700%, artinya sebesar 65.700% ketiga komponen tersebut mengukur variabel dukungan sosial.

Selanjutnya untuk besarnya muatan faktor dari skala dukungan sosial ini menunjukkan nilai sebesar 0.819 untuk aspek pertama yaitu dukungan instrumental, aspek kedua yaitu dukungan informasi sebesar 0.767 dan untuk aspek ketiga yaitu dukungan emosional sebesar 0.844. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan indikator terkuat pengukur variabel dukungan sosial pada data ujicoba ini adalah indikator ketiga yaitu dukungan emosional.

E. Analisis Data Penelitian

Analisis data untuk menguji hipotesis dilakukan dengan tehnik analisis regresi dengan bantuan SPSS 16.0.

F. Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data penelitian dilakukan dalam beberapa tahap. Tahap pertama yaitu tahap pra penelitian, peneliti telah mulai membina komunikasi dengan pihak LAPAS anak Kutoarjo sejak dikeluarkannya surat izin penelitian dari Departemen Kementrian Hukum dan HAM Wilayah Jawa Tengah Nomor: W9.PK.01.01.02 – 1576 tertanggal 07 Oktober 2010. Tahap tersebut dimanfaatkan peneliti untuk berkenalan dan beradaptasi dengan para pegawai LAPAS serta sebagian anak didik yang diperkenankan untuk ditemui.

Kemudian dimulai tahapan inti dari penelitian. Tahap inti berupa pemberian skala penelitian dilakukan pada tanggal 14 Juni sampai 18 Juni 2011 kepada 89 anak didik dan disertai pengambilan data dokumentasi terkait dengan data pribadi anak didik. Tahap inti kedua dilakukan untuk mengambil data dokumentasi terkait dengan masa pidana para subjek dan tahap pembinaan mereka.

Kendala yang ditemui peneliti dalam pengambilan data secara umum baik ketika pengisian skala maupun wawancara adalah adanya banyak pembatasan dan keterbatasan dari pihak LAPAS maupun keterbatasan dari para anak didik. Pembatasan dari pihak LAPAS dapat dimengerti sebagai hal yang bertujuan menjaga keamanan meski disisi lain hal tersebut menjadikan proses pengambilan data kurang berjalan secara optimal. Pembatasan dari pihak LAPAS terutama adalah jam bertemu para anak didik. Secara praktis jam bertemu anak didik hanya dalam rentang waktu antara jam 9 sampai jam 11 pagi. Hal tersebut dapat dipahami peneliti karena aktivitas anak didik di LAPAS memang terfokus pada dua jam tersebut baik untuk kegiatan belajar, kegiatan pelatihan maupun bekerja di

lingkungan LAPAS. Namun disisi lain, waktu yang diperlukan untuk bisa bertemu para anak didik menjadi cukup terbatas.

Pembatasan berikutnya terkait dengan tempat untuk bertemu anak didik. peneliti juga menghadapi keterbatasan fasilitas terkait dengan lokasi untuk bertemu anak didik. LAPAS anak Kutoarjo yang memiliki area yang lebih kecil daripada LAPAS anak Blitar, hanya memiliki satu ruang besar yang berfungsi secara serba guna yaitu sebagai mushola untuk sholat berjamaah di waktu dhuhur. Ruang tersebut juga sekaligus menjadi ruang pertemuan dan kegiatan-kegiatan yang melibatkan semua anak didik seperti acara pembinaan kerokhanian, ruang untuk menerima keluarga yang membesuk serta ruang untuk menerima mahasiswa yang akan melakukan penelitian terhadap para anak didik Para subjek yang mengikuti proses pengambilan data merupakan subjek yang memperoleh izin dari pihak LAPAS anak Kutoarjo dengan mempertimbangkan kelengkapan latarbelakang kasus dari para subjek tersebut. Adapun rincian selengkapnya mengenai subjek penelitian dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini.

Tabel 6. Data Anak Didik Berdasarkan Usia Masuk

| No | Usia masuk | Kutoarjo |
|-----------|-------------------|-----------------|
| 1 | 10-13 thn | 8 |
| 2 | 14-18 thn | 74 |
| 3 | 19-21 thn | 7 |
| | Total | 89 |

Tabel 7. Data Anak Didik Berdasarkan Jenis Kasus

| No | Jenis Kasus | Kutoarjo |
|----|--|----------|
| 1 | Pembunuhan | 12 |
| 2 | Perlindungan Anak/Pencabulan Asusila | 39 |
| 3 | Kekerasan, Penganiayaan, Pengeroyokan | 6 |
| 4 | Pencurian, Penggelapan | 16 |
| 5 | Narkotika | 6 |
| 6 | Pelanggaran Tatib | 10 |
| | Total | 89 |

Tabel 8. Data Anak Didik Berdasarkan Lama Pembinaan

| No | Lama Pembinaan | Jumlah |
|----|----------------|--------|
| 1 | Pidana BI | 65 |
| 2 | Pidana BII | 8 |
| 3 | Anak Negara | 16 |
| | Total | 89 |

Anak didik dengan kategori pidana BI adalah anak didik yang lama pembinaannya di LAPAS di atas 1 tahun. Kategori pidana BII adalah anak didik yang lama pembinaannya di LAPAS antara 3 bulan hingga 1 tahun, sedangkan anak Negara dibina di LAPAS hingga usia 18 tahun.

Tabel 9. Data Anak Didik Berdasarkan Tahap Pembinaan

| No | Tahap pembinaan | Jumlah |
|----|-----------------|--------|
| 1 | 1/3 | 38 |
| 2 | 1/2 | 17 |
| 3 | 2/3 | 12 |
| | Total | 67 |

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Paparan Hasil Penelitian

A.1. Latar Penelitian

Lembaga pemasyarakatan anak Kutoarjo terletak di jalan P. Diponegoro nomer 36 A kecamatan Kutoarjo, kabupaten Purworejo. Pada jaman kolonial Belanda, gedung LAPAS anak Kutoarjo ini berfungsi sebagai rumah tahanan perang. Selanjutnya pernah digunakan sebagai rumah penjara, rumah penjara jompo dan lembaga pemasyarakatan Klas III. Pada 1993 mulai berfungsi penuh sebagai lembaga pemasyarakatan anak hingga sekarang. Lapa anak Kutoarjo memiliki daya tampung sekitar 120 anak dengan jumlah blok sejumlah 3 gedung yaitu blok A, B dan C.

LAPAS anak Kutoarjo memiliki anak didik dalam kategori anak pidana, anak Negara dan tahanan anak. Sedangkan untuk anak sipil, tidak dijumpai di LAPAS anak tersebut. Kegiatan untuk anak didik meliputi kegiatan fisik mencakup olahraga, pendidikan formal, rekreasi dengan bergiliran (TV), kesenian, perpustakaan, pramuka dan kesehatan. Pendidikan formal dilakukan mulai tingkat SD (klas 5-6) hingga SMA dengan pelaksanaan setiap hari mulai jam 8-1. Pelayanan kesehatan diberikan melalui petugas kesehatan yang melakukan pemeriksaan secara rutin terhadap anak binaan, tetapi untuk kasus-kasus kesehatan yang tidak bisa ditangani oleh mantri dirujuk ke rumah sakit.

Kegiatan sosial yaitu menerima kunjungan keluarga, sedangkan kegiatan mental dan spiritual diwujudkan dalam bentuk sholat dluhur bersama pegawai LAPAS, sholat jumat bersama dengan imam dari petugas dan dari masyarakat, tahlil-yasin tiap hari kamis, ceramah dari Depag kabupaten dan peringatan hari-hari besar agama. Dalam hal ketrampilan dan kemandirian, anak didik diberikan latihan ketrampilan menjahit, montir, pertukangan kayu, pertanian, peternakan, las besi, dan membuat keset atau *handycraft*. Mereka diberikan kebebasan untuk memilih latihan ketrampilan yang mereka minati.

A.2. Analisis Deskriptif

Analisis statistik deskriptif dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi jawaban dari hasil kuesioner dengan cara mengumpulkan data dari hasil jawaban responden selanjutnya ditabulasi dalam tabel dan dilakukan pembahasan secara deskriptif. Ukuran deskriptif adalah pemberian angka, baik dalam jumlah responden beserta nilai rata-rata jawaban responden maupun prosentase. Analisis data ini digunakan untuk memberikan gambaran tentang variabel resiliensi, stres, regulasi emosi dan dukungan sosial.

Variabel resiliensi terdiri atas 16 aitem pertanyaan, yang setiap aitemnya diberi skor 1 hingga 4, dan reskoring menjadi rentang 0 hingga 3.51. Reskoring dilakukan dengan metode *summated ratings* dengan bantuan komputasi program Excell. *Summated ratings* merupakan cara untuk memberi interpretasi skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan dengan cara membandingkan skor

tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok dimana subjek itu berada (Azwar, 2002).

Rentang minimum-maksimumnya adalah $16 \times 0 = 0$, dan $16 \times 3.5 = 56.16$, sehingga luas jarak sebarannya adalah $56.16 - 0 = 56.16$, dengan demikian setiap satuan deviasi standarnya bernilai $\sigma = 56.16 / 6 = 9.36$, dan mean hipotetiknya adalah $\mu = 16 \times 1.755 = 28.08$. Penggolongan subjek dalam penelitian ini dilakukan ke dalam 3 kategori diagnosis tingkat resiliensi, maka satuan standar deviasi disajikan sebagai berikut:

Tingkat rendah: $X < (\mu - 1.0 \sigma)$

Tingkat sedang: $(\mu - 1.0 \sigma) \leq X < (\mu + 1.0 \sigma)$

Tingkat tinggi: $X \geq (\mu + 1.0 \sigma)$

Sehingga untuk tingkat resiliensi diperoleh:

$(\mu - 1.0 \sigma) = (28.08 - 9.36) = 18.72$

$(\mu + 1.0 \sigma) = (28.08 + 9.36) = 37.44$

Penggolongan untuk variabel regulasi emosi sebanyak 5 aitem pertanyaan dilakukan dengan cara yang sama. Tabel berikut disajikan kategorisasi tinggi, sedang dan rendah untuk kedua variabel penelitian:

Tabel 10. Kategorisasi Skor Variabel Penelitian

| Variabel | Kategori | | |
|-----------------|-------------|------------------------|----------------|
| | Rendah | Sedang | Tinggi |
| Resiliensi | $X < 18.72$ | $18.72 \leq X < 37.44$ | $X \geq 37.44$ |
| Dukungan Sosial | $X < 12.36$ | $12.36 \leq X < 24.72$ | $X \geq 24.72$ |

Keterangan: X menyatakan skor total aitem tiap variabel

a. Deskripsi Variabel Resiliensi

Tabel 11 berikut menyajikan deskripsi variabel resiliensi pada keseluruhan responden.

Tabel 11. Deskripsi Nilai Rata-rata dan Keragaman Variabel Resiliensi

| N | Min | Maks | Mean | St Deviasi |
|----------|------------|-------------|-------------|-------------------|
| 89 | 0.00 | 46.57 | 34.21 | 6.78 |

Tabel 10 menyajikan hasil pengkategorian skor total jawaban responden pada ke 16 aitem pertanyaan untuk variabel resiliensi. Jika nilai skor total lebih kecil dari 18.72 maka dikategorikan pada tingkat resiliensi rendah. Jika nilai skor total antara 18.72 hingga kurang dari 37.44, maka dikategorikan pada tingkat resiliensi sedang, dan jika nilai skor total di atas 37.44 maka dikategorikan pada tingkat resiliensi tinggi. Mean pada tabel di atas adalah mean empirik yaitu 34.21. Jika dibandingkan dengan mean hipotetik pada penjelasan sebelumnya diperoleh sebesar 28.08. Kesimpulannya adalah mean empirik resiliensi memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan mean hipotetik.

Tabel 12. Deskripsi Kategori Variabel Resiliensi

| Rendah | | Sedang | | Tinggi | |
|---------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|
| f | % | f | % | f | % |
| 1 | 1.1 | 24 | 27.0 | 64 | 71.9 |

Mayoritas subjek atau sebanyak 71.9% atau 64 orang dari 89 orang subjek di LAPAS Kutoarjo berada pada kategori tingkat resiliensi yang tinggi. Berikutnya sebanyak 27.0% atau 24 orang responden berada pada kategori tingkat resiliensi sedang, dan hanya sedikit responden atau sebanyak 1.10% atau 1 orang pada LAPAS Kutoarjo yang berada pada kategori tingkat

resiliensi rendah. Nilai rata-rata sebesar 34.21 berada pada nilai di antara 18.72 hingga 37.44 mengindikasikan bahwa secara keseluruhan subjek di LAPAS Kutoarjo berada pada kategori tingkat resiliensi yang sedang. Nilai rata-rata seluruh subjek sebesar 34.58 juga berada dalam kategori sedang sehingga dapat disimpulkan resiliensi para subjek berada dalam kategori sedang.

b. Deskripsi Variabel Dukungan Sosial

Tabel 13 berikut menyajikan deskripsi variabel dukungan sosial pada subjek LAPAS anak Kutoarjo sebanyak 89 anak.

Tabel 13. Deskripsi Nilai Rata-rata dan Keragaman Variabel Dukungan Sosial

| N | Minimum | Maksimum | Mean | St Deviasi |
|----------|----------------|-----------------|-------------|-------------------|
| 89 | 5.64 | 29.72 | 18.52 | 5.22 |

Mean yang tercantum pada tabel di atas adalah mean empirik. Jika dibandingkan dengan mean hipotetiknya yakni sebesar 18.50 maka dapat disimpulkan memiliki nilai mean empirik variabel dukungan sosial lebih tinggi dibandingkan mean hipotetiknya.

Tabel 10 menyajikan hasil pengkategorian skor total jawaban responden pada ke 5 aitem pertanyaan untuk variabel dukungan sosial. Jika nilai skor total lebih kecil dari 12.36, maka dikategorikan pada tingkat dukungan sosial rendah. Jika nilai skor total antara 12.36 hingga kurang dari 24.72, maka dikategorikan pada tingkat dukungan sosial sedang, dan jika nilai skor total di atas 24.72 maka dikategorikan pada tingkat dukungan sosial tinggi.

Tabel 14. Deskripsi Kategori Variabel Dukungan Sosial

| Rendah | | Sedang | | Tinggi | |
|---------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|
| F | % | f | % | f | % |
| 10 | 11.2 | 56 | 62.9 | 23 | 25.8 |

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas subjek atau sebanyak 74.2% atau 66 orang dari 89 subjek pada LAPAS Kutoarjo berada pada kategori tingkat dukungan sosial yang sedang. Berikutnya sebanyak 14.6% atau 13 orang subjek berada pada kategori tingkat dukungan sosial tinggi, dan sisanya sebanyak 11.2% atau 10 orang pada LAPAS Kutoarjo yang berada pada kategori tingkat dukungan sosial rendah. Nilai rata-rata sebesar 18.52 berada pada nilai di antara 12.36 hingga 24.72 mengindikasikan bahwa secara keseluruhan subjek di LAPAS Kutoarjo berada pada kategori tingkat dukungan sosial yang sedang. Nilai rata-rata untuk keseluruhan subjek sebesar 19.54 yang berarti dalam kategori sedang.

A.3. Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis hubungan dukungan sosial dan resiliensi dengan menggunakan tehnik analisis regresi menunjukkan hasil Uji t pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi didapatkan t_{hitung} sebesar 1.006 dengan p-value sebesar 0.317. Dukungan sosial dengan demikian tidak berpengaruh signifikan terhadap resiliensi karena nilai p-value lebih besar dari 5% ($0.623 > 0.05$). Hal ini mengindikasikan sebarang tinggi dukungan sosial anak didik di LAPAS Kutoarjo, tidak akan berpengaruh terhadap tinggi rendahnya resiliensi anak didik di LAPAS Kutoarjo.

A.4. Uji Perbedaan Tingkat Resiliensi Berdasarkan Kasus, Usia Masuk, Lama Pembinaan dan Tahap Pembinaan

Variabel resiliensi diukur berdasarkan atas enam indikator. Pertanyaan yang diajukan adalah apakah terdapat perbedaan nilai resiliensi antar tiap jenis kasus, kelompok usia masuk, lama pembinaan dan tahapan pembinaan. Alat yang digunakan adalah F-test. Jika nilai Sig F < 0.05 mengindikasikan adanya perbedaan nilai resiliensi, sebaliknya jika nilai Sig F > 0.05 mengindikasikan tidak adanya perbedaan nilai resiliensi. Berikut disajikan perbandingan nilai resiliensi berdasarkan atas indikatornya untuk tiap jenis kasus, kelompok usia masuk, lama pembinaan serta tahapan pembinaan:

Tabel 15. Perbandingan Nilai Resiliensi pada Kasus, Usia, Lama dan Tahap Pembinaan

| No | Indikator | Jenis Kasus | | Usia Masuk | | Lama Pembinaan | | Tahap Pembinaan | |
|----|-----------|-------------|-------|------------|-------|----------------|-------|-----------------|-------|
| | | F-test | Sig F | F-test | Sig F | F-test | Sig F | F-test | Sig F |
| 1 | Res1 | 0.797 | 0.55 | 1.840 | 0.16 | 1.276 | 0.28 | 1.095 | 0.33 |
| 2 | | | 5 | | 2 | | 2 | | 8 |
| 3 | Res2 | 0.864 | 0.50 | 0.795 | 0.45 | 1.457 | 0.23 | 0.519 | 0.59 |
| 4 | | | 6 | | 3 | | 6 | | 6 |
| 5 | Res3 | 1.068 | 0.38 | 0.406 | 0.66 | 0.149 | 0.86 | 1.175 | 0.31 |
| 6 | | | 0 | | 7 | | 2 | | 2 |
| 7 | Res4 | 1.136 | 0.34 | 1.012 | 0.36 | 0.740 | 0.47 | 1.122 | 0.32 |
| 8 | | | 3 | | 5 | | 8 | | 9 |
| 9 | Res5 | 0.824 | 0.53 | 0.195 | 0.82 | 0.221 | 0.80 | 2.098 | 0.12 |
| 10 | | | 4 | | 3 | | 2 | | 7 |
| 11 | Res6 | 2.006 | 0.08 | 0.319 | 0.72 | 0.078 | 0.92 | 1.017 | 0.36 |
| 12 | | | 0 | | 7 | | 5 | | 5 |

Tabel 15 menunjukkan bahwa perbandingan nilai resiliensi pada jenis kasus, terlihat seluruh nilai Sig F > 0.05, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan nilai resiliensi tiap responden berdasarkan jenis kasus. Akan tetapi, dengan menggunakan tingkat kesalahan 10%, maka pada indikator keenam dari

variabel resiliensi yaitu aspek adaptasi, terlihat nilai Sig F > 0.10. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan nilai adaptasi dari resiliensi yang signifikan pada jenis kasus responden.

Tabel di atas juga menunjukkan bahwa subjek dengan jenis kasus narkoba memiliki nilai adaptasi dari resiliensi tertinggi dan berada pada kategori tinggi (rata-rata antara 3.00 hingga 4.00). Hal ini mengindikasikan subjek dengan jenis kasus narkoba, pada dasarnya memiliki tingkat adaptasi dari resiliensi yang paling baik daripada responden dengan jenis kasus lainnya. Terlihat pula selain jenis narkoba, terdapat 3 jenis kasus lain yaitu pencurian, penggelapan, perlindungan anak, dan pembunuhan, memiliki tingkat adaptasi dari resiliensi pada kategori tinggi (rata-rata antara 3.00 hingga 4.00). Sedangkan dua kasus yaitu pelanggaran tata tertib dan kasus kekerasan, penganiayaan, dan pengeroyokan terendah dan berada pada kategori sedang (rata-rata antara 2.00 hingga < 3.00).

Perbandingan nilai resiliensi berdasarkan usia masuk menunjukkan seluruh nilai untuk tiap aspek resiliensi Sig F > 0.05, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan nilai resiliensi tiap subjek berdasarkan usia masuk. Dengan demikian berapapun usia masuk subjek, nilai resiliensi mereka cenderung hampir sama. Selanjutnya untuk perbandingan nilai resiliensi berdasarkan lama pembinaan terlihat seluruh nilai Sig F > 0.05, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan nilai resiliensi tiap subjek berdasarkan lama pembinaan. Apapun kategori lamanya pembinaan subjek, nilai resiliensi cenderung hampir sama. Demikian pula perbandingan nilai resiliensi pada tahap pembinaan, terlihat seluruh nilai Sig F > 0.05, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan nilai

resiliensi tiap subjek berdasarkan tahap pembinaan. Berarti berapapun lama pembinaan responden, nilai resiliensi cenderung hampir sama.

A.5. Perbandingan Nilai Dukungan Sosial pada Kasus, Usia Masuk, Lama Pembinaan dan Tahap Pembinaan

Variabel dukungan sosial diukur berdasarkan atas empat aspek atau indikator. Pertanyaan yang diajukan adalah apakah terdapat perbedaan nilai dukungan sosial antar tiap jenis kasus, kelompok usia masuk, lama pembinaan dan tahapan pembinaan. Alat yang digunakan adalah F-test. Jika nilai Sig F < 0.05 mengindikasikan adanya perbedaan nilai dukungan sosial, sebaliknya jika nilai Sig F > 0.05 mengindikasikan tidak adanya perbedaan nilai dukungan sosial.

Berikut disajikan perbandingan nilai dukungan sosial berdasarkan atas indikatornya untuk tiap jenis kasus, kelompok usia masuk, lama pembinaan dan tahapan pembinaan:

Tabel 16. Perbandingan Nilai Dukungan Sosial pada Kasus, Usia, dan Pembinaan

| No | Indikator | Jenis Kasus | | Usia Masuk | | Tahap Pembinaan | | Lama Pembinaan | |
|----|-----------|-------------|-------------|--------------|--------------|-----------------|--------------|----------------|-------|
| | | F-test | Sig F | F-test | Sig F | F-test | Sig F | F-test | Sig F |
| 1 | Duk1 | 2.28 | 0.04 | 0.293 | 0.746 | 3.568 | 0.031 | 0.728 | 0.48 |
| 2 | | 2 | 9 | | | | | | 5 |
| 3 | Duk2 | 1.03 | 0.39 | 3.412 | 0.035 | 3.402 | 0.036 | 0.771 | 0.46 |
| 2 | | 5 | 9 | | | | | | 5 |
| 3 | Duk3 | 1.52 | 0.18 | 3.073 | 0.049 | 6.749 | 0.002 | 2.622 | 0.07 |
| 3 | | 7 | 4 | | | | | | 7 |

Tabel 15 terlihat perbandingan nilai dukungan sosial berdasarkan jenis kasus yang hasilnya menunjukkan indikator pertama memiliki nilai Sig F < 0.05.

Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan nilai dukungan sosial yang signifikan berdasarkan jenis kasus subjek terutama dilihat dari indikator dukungan instrumental. Indikator dukungan instrumental untuk jenis kasus kekerasan, penganiayaan, dan pengeroyokan memiliki tingkat dukungan tertinggi dan berada pada kategori dukungan sosial tinggi (rata-rata > 3.06). Jenis kasus pencurian dan penggelapan di sisi lain memiliki tingkat kategori dukungan sosial terendah, dan berada pada kategori dukungan sosial sedang (rata-rata antara 3.03 hingga 6.06).

Tabel 15 memperlihatkan perbandingan nilai dukungan sosial berdasarkan usia masuk, menunjukkan indikator kedua dan ketiga memiliki nilai Sig F < 0.05. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan nilai dukungan sosial yang signifikan berdasarkan usia masuk subjek terutama dilihat dari indikator dukungan informasi dan dukungan emosional. Perbandingan nilai dukungan sosial berdasarkan usia masuk menunjukkan indikator kedua dan ketiga memiliki nilai Sig F < 0.05. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan nilai dukungan sosial yang signifikan berdasarkan usia masuk subjek terutama dilihat dari indikator dukungan informasi dan dukungan emosional.

Indikator dukungan informasi pada subjek dengan usia masuk 19-22 tahun berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Dukungan informasi terendah adalah pada subjek dengan usia masuk 14-18 tahun, dan berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Subjek dengan usia masuk 19-22 tahun memiliki tingkat dukungan tertinggi dan berada pada kategori dukungan sosial tinggi pada indikator dukungan emosional. Subjek dengan kategori usia 10-13 tahun dengan kategori dukungan

sosial tinggi di sisi lain memiliki dukungan emosional terendah dibandingkan kelompok usia lainnya.

Berdasarkan tabel 15 juga terlihat perbandingan nilai dukungan sosial berdasarkan tahap pembinaan. Indikator pertama, kedua dan ketiga memiliki nilai Sig F < 0.05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan nilai dukungan sosial yang signifikan berdasarkan tahap pembinaan subjek terutama dilihat dari indikator dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan emosional. Indikator pertama, yaitu dukungan instrumental nilai tertinggi adalah subjek dengan lama pembinaan pidana BI, dan berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Subjek Anak Negara memiliki dukungan instrumental terendah yang berada pada kategori dukungan sosial sedang.

Indikator kedua yaitu dukungan informasi menunjukkan subjek dengan lama pembinaan pidana BI memiliki nilai tertinggi dan berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Subjek anak negara memiliki dukungan informasi terendah, yang berada pada kategori dukungan sosial sedang. Adapun pada indikator ketiga yaitu dukungan emosional, nilai tertinggi adalah subjek dengan lama pembinaan pidana BI yang berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Subjek anak negara memiliki dukungan emosional yang berada pada kategori dukungan sosial sedang.

Perbandingan nilai dukungan sosial berdasarkan tahap pembinaan pada tabel 41 menunjukkan seluruh nilai Sig F > 0.05 sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan nilai dukungan sosial tiap subjek berdasarkan tahap pembinaan. Hal ini mengindikasikan dalam tahap berapapun dari tahap pembinaan responden, tingkat dukungan sosial yang dimiliki cenderung hampir sama.

B. Pembahasan

B.1. Pembahasan Hasil Analisis Deskriptif

Hasil analisis deskriptif menunjukkan tingkat resiliensi dan dukungan sosial anak didik LAPAS anak berada dalam tingkat sedang. Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam bab dua, resiliensi dipengaruhi oleh banyak faktor baik yang bersifat internal maupun eksternal. Faktor internal yang dimiliki oleh anak didik, dapat merupakan efek dari kondisi kehidupan yang dijalannya sebelum masuk LAPAS.

Cesaroni & Badali (2005) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa terdapat faktor-faktor yang ada sebelum kehidupan di LAPAS, yang mempengaruhi kemampuan penyesuaian remaja LAPAS. Faktor-faktor ini mencakup aspek kognitif, dan sosialpsikologis terutama faktor-faktor yang menyumbangkan intensitas risiko atau kerentanan para remaja LAPAS. Faktor psikososial antara lain tentang kestabilan hidup sebelum berada di LAPAS, bagaimana karakteristik teman-teman bergaul mereka sebelum memasuki LAPAS, bagaimana interaksi mereka dengan guru, seberapa sering mereka terlibat dengan urusan kepolisian, pemakaian alkohol dan obat-obatan. Sedangkan faktor kognitif terkait dengan problem-problem yang mereka hadapi selama di sekolah. Faktor kepribadian yang diprediksikan turut mempengaruhi adalah harga diri dan persepsi diri serta kemampuan meregulasi diri.

Faktor eksternal yang berpengaruh dukungan sosial. Untuk konteks resiliensi remaja LAPAS, sejumlah penelitian juga telah menunjukkan pentingnya dukungan sosial terhadap resiliensi (Born, dkk, 1997; Carr & Vandiver, 2001; Faizza, 2009; Feinstein, dkk, 2008). Stres juga merupakan faktor eksternal yang dapat

mempengaruhi resiliensi anak didik. Kehidupan LAPAS memang merupakan kehidupan yang penuh dengan tekanan (Whitehead & Steptoe, 2007). Keterpenjaraan dapat menjadi sesuatu yang sangat sulit dan tak bisa diperkirakan, serta memiliki konsekuensi-konsekuensi psikologis yang negatif (Lubis, 2008; Borril, 2002; Lyon, 2004, Maitland & Sluder, 1998).

B.2. Pembahasan Hasil Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis yang penelitian menunjukkan hipotesis ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan resiliensi anak didik LAPAS. Ditolaknya hasil hipotesis ini dapat dijelaskan bahwa dukungan sosial tidak memiliki hubungan langsung dengan resiliensi tetapi melalui mediasi variabel lain. Yarcheski, Mahon & Yarcheski (2001) membuktikan dalam penelitian mereka secara signifikan tentang peran mediasi *hopefulness* dan *self-esteem* dalam hubungan antara dukungan sosial dan *well-being*. Individu-individu yang memiliki keberharapan, memunculkan harapan mereka dari pengalaman memberi dan menerima dalam hubungan yang mendukung. Dukungan orangtua di sisi lain merupakan hal yang penting bagi harga diri selama remaja. Sikap mendasar *goodwill* dan *nurturance* dapat meningkatkan lingkungan yang kondusif terhadap harga diri.

Ditolaknya hipotesis dalam penelitian ini dimungkinkan pula karena dukungan sosial memoderasi hubungan stres dan resiliensi. *buffering hypothesis* terlihat khususnya ketika ada persepsi terhadap ketersediaan sumber dukungan pada saat kejadian-kejadian stres (Cohen & Willis, 1985). Pencarian dukungan

dihasilkan dari penilaian bahwa ada ancaman, bahwa pertolongan dibutuhkan, dan bahwa bantuan (yang dipersepsikan) telah tersedia (Procidano & Heller, 1983). Penilaian subjektif terhadap kecukupan dukungan daripada kuantitas dukungan merupakan hal yang penting bagi kesejahteraan remaja (Cohen, 2004). Individu yang mempersepsi diri mereka memiliki akses yang siap untuk mendukung akan lebih mungkin untuk menampakkan perilaku suportif ketika sebuah peristiwa stres terjadi (Wethington & Kessler, 1986).

Penjelasan di atas sejalan dengan Tusaie & Dyer (2004) yang mengungkapkan bahwa dukungan sosial merupakan transaksi antara individu dengan lingkungan sehingga bukan hanya jumlah atau fungsi hubungan sosialnya tetapi juga persepsi terhadap dukungan yang tercakup dalam definisi dukungan sosial. Individu-individu dengan sebuah pandangan negatif terhadap dukungan yang ditawarkan mungkin akan menolaknya sehingga ia menerima atau mempersepsi menerima dukungan yang kurang. Individu karena itu bukan merupakan penerima pasif dukungan sosial tetapi proses dukungan sosial merupakan hal yang timbal balik dan dinamis.

B.3. Hasil analisis perbedaan nilai dukungan sosial berdasarkan jenis kasus, usia masuk, lama pembinaan dan tahap pembinaan

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapatnya perbedaan dukungan sosial berdasarkan tahap pembinaan baik yang baru berada pada sepertiga masa pembinaan, separuh maupun duapertiga masa pembinaan. Hasil ini mendukung temuan Gullone & Jones (2000) bahwa heterogenitas karakteristik serta pengalaman sebelum berada

di LAPAS termasuk hubungan anak didik dengan dukungan sosial eksternal, dapat memiliki pengaruh penting bagi penyesuaian anak didik di LAPAS. Persepsi terhadap ketersediaan dukungan ketika di LAPAS karena itu bisa tidak berbeda baik antara anak didik yang baru sepertiga tahap pembinaan maupun yang berada dalam tahap separuh dan duapertiga. Artinya meskipun baru menjalani sepertiga masa pembinaannya, dapat saja anak didik menilai cukup dukungan karena topangan dukungan eksternalnya bagus.

Data kualitatif sejalan dengan hasil analisis di atas. Terdapat dua subjek dengan tahap pembinaan sepertiga dan separuh masa pidana, keduanya memiliki tingkat dukungan sedang. Keduanya kurang memperoleh dukungan dari keluarga dan sarana LAPAS juga kurang memadai sehingga kurang memberikan dukungan terhadap mereka. Dapat disimpulkan hal yang mempengaruhi perbedaan tingkat dukungan bukanlah tahap pembinaan tetapi faktor-faktor lain seperti ketersediaan sumber dukungan dan penerimaan subjek terhadap dukungan yang ada.

Hasil berikutnya menunjukkan baik dukungan instrumental, informasi maupun dukungan emosional, nilai tertinggi seluruhnya terlihat pada subjek dengan lama pembinaan BI yang berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Hasil ini dapat terjadi karena lamanya waktu pembinaan mereka di LAPAS sehingga para anak didik lebih membutuhkan dukungan dan juga lebih terdorong untuk mengembangkan dukungan sosial dari sekitarnya.

Jaringan dukungan sosial sangat mungkin dikembangkan oleh para anak didik yang menjalani masa pembinaan dalam kategori B 1 karena lamanya mereka tinggal di LAPAS. Hal ini sejalan dengan apa yang diistilahkan oleh Bottrel (2009)

serta Pinkerton & Dolan (2007) sebagai *social capital*. Bottrel serta Pinkerton & Dolan menyebutkan istilah *social capital* untuk jaringan dukungan sosial karena adanya interaksi antara kondisi-kondisi eksternal dimana remaja hidup, kapital sosial mereka dan dunia internal emosi mereka sebagai pemasok dukungan. Kapital sosial ini berfungsi sebagai sebuah *buffer* bagi efek kesulitan hidup.

Selanjutnya jenis kasus kekerasan, penganiayaan, dan pengeroyokan memiliki tingkat dukungan instrumental tertinggi dan berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Jenis kasus kekerasan, penganiayaan dan pengeroyokan merupakan kasus yang masuk dalam kategori lama pembinaan lebih dari satu tahun atau B1 sehingga para anak didik dalam kategori ini memerlukan dukungan instrumental yang lebih lama di LAPAS. Hasil penelitian Edwards (2008) membuktikan tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kriminalitas dengan kualitas dukungan sosial. Apabila hasil penelitian ini menunjukkan jenis kasus kekerasan memiliki tingkat dukungan instrumental tertinggi menurut peneliti lebih banyak berhubungan dengan lamanya pembinaan para anak didik dari jenis ini dan tidak secara spesifik berhubungan dengan jenis kasusnya.

Data kualitatif juga mendukung hasil penelitian Edwards tersebut. Salah satu subjek yang berkasus pencurian dan berstatus anak Negara memperoleh semua pemenuhan kebutuhan sehari-hari dari LAPAS sehingga dapat disimpulkan dukungan instrumentalnya dalam keadaan cukup. Subjek tersebut berada di LAPAS lebih dari satu tahun sehingga dari sisi lamanya waktu, posisinya sama dengan anak didik B1 meskipun kasusnya adalah pencurian. Sejalan dengan Edwards (2008) jenis kriminalitas tidak berhubungan signifikan dengan kualitas dukungan.

Indikator dukungan informasi memiliki nilai tertinggi pada subjek dengan usia masuk 19-21 tahun yang berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Indikator dukungan emosional di sisi lain menunjukkan subjek dengan usia masuk 19-21 tahun juga memiliki nilai dukungan tertinggi dan berada pada kategori dukungan sosial tinggi. Data kualitatif mendukung hal tersebut, yang ditampakkan dari tingginya keinginan para subjek untuk memperoleh pengetahuan-pengetahuan ketika di LAPAS terkait dengan kesiapan mereka bekerja nantinya setelah mereka dari LAPAS. Dukungan emosi juga ditampakkan oleh para subjek dari penuturan mereka akan kedekatan mereka terhadap para petugas dan teman-teman mereka di LAPAS. Para petugas dan atau teman-teman mereka sering menjadi tempat untuk menyampaikan permasalahan mereka.

Usia 19-21 masuk dalam rentang remaja akhir. Masa remaja akhir ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan identitas personal. Keinginan kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa juga menjadi ciri tahap ini (Agustiani, 2006). Kebutuhan terhadap dukungan informasi karena itu dapat menjadi meningkat seiring dengan kebutuhan remaja terhadap dunia kerja. Dukungan emosi di sisi lain juga menjadi kebutuhan penting remaja pada tahap ini terkait dengan kebutuhannya untuk mengembangkan identitas personal yang lebih jelas.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan mengenai hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Tingkat resiliensi anak didik berada dalam keadaan sedang. Meskipun rata-rata subjek tidak menunjukkan nilai resiliensi yang rendah, tetapi tidak berarti hal tersebut menunjukkan keberhasilan proses pembinaan anak didik di lapas. Hasil tersebut hanya menunjukkan kemampuan resiliensi anak didik selama berada di dalam lapas dalam komunitas yang serba terstruktur dan terkontrol. Anak didik perlu dibekali dengan proses yang memperkaya kesiapan psikologis mereka untuk kembali ke masyarakat agar mampu mengembangkan resiliensi pula ketika menghadapi kondisi-kondisi sulit dalam kehidupan mereka.
2. Tingkat dukungan sosial anak didik berada dalam keadaan sedang. Hasil ini kemungkinan disebabkan oleh masih kurang optimalnya hubungan para petugas dengan anak didik sehingga daya dukung para petugas terhadap anak didik kurang dirasakan. Tetapi kemungkinan lain adalah para anak didik yang tidak memanfaatkan daya dukung petugas dengan cara komunikasi yang tidak membuka diri terhadap mereka
3. Tidak ada hubungan signifikan antara dukungan sosial dan resiliensi anak didik LAPAS. Hasil ini dimungkinkan karena posisi dukungan sosial adalah sebagai mediator atau moderator dalam hubungan stres dan resiliensi.

4. Tidak ada perbedaan tingkat resiliensi anak didik LAPAS berdasarkan perbedaan usia masuk, tahap pembinaan, lama pembinaan dan jenis pelanggaran yang dilakukan.
5. Terdapat perbedaan nilai dukungan sosial yang signifikan berdasarkan jenis kasus, usia masuk, dan lama pembinaan.

B. Saran

Berdasarkan proses dan hasil penelitian, dapat diajukan saran kepada lembaga pemasyarakatan, bagi pegawai lembaga pemasyarakatan, serta masyarakat.

1. Lembaga Pemasyarakatan hendaknya menambahkan pengembangan pola pembinaan yang lebih menekankan pada kesiapan psikologis anak didik untuk kembali ke masyarakat karena umumnya para anak didik lapas memiliki tingkat risiko tinggi untuk mengembangkan perilaku yang bermasalah. Tidak berarti menghilangkan pembinaan yang telah berjalan, tetapi menambahkan substansi-substansi yang menekankan pada kesiapan psikologis anak didik.
2. Para petugas/pegawai lembaga pemasyarakatan perlu diberikan peningkatan pengetahuan dan pemahaman kondisi psikologis para anak didik. Diharapkan dengan hal tersebut para petugas mampu memberikan daya dukung yang lebih tepat bagi pengembangan resiliensi anak didik.
3. Mengingat pentingnya peran keluarga dan masyarakat, maka dibutuhkan program-program peningkatan kemampuan parenting di masyarakat serta memperbanyak kegiatan-kegiatan positif di masyarakat yang dapat dengan mudah diakses oleh anak dan pemuda.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2002). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Beasly, M., Thompson, T., & Davidson, C. (2001). Resilience in respon to life stres: the effects of coping style and cognitive hardiness. *Personalty and Individual Differences, 34*: 77-95
- Biggam, F.H. , & Power, K.G. (1997). Social support and psychological distres in a group of incarcerated young offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 41*, 213-230.
- Bonanno, G.A. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *Current Directions in Psychological Science, 14*, 135-138.
- Born, M., Chevalier, V. and Humblet, I. (1997). Resilience, desistance and delinquent career of adolescent offenders. *Journal of Adolescent, 20*, 679-694.
- Borrill, J., Snow,L., Medlicott, D. Teers, R. & Paton, J. (2005). Learning from "near misses": interviews with women who survived on accident of severe self-harm in prison. *The Howard Journal, vol. 44*. No.1: 57-69
- Bottrell, D. (2009). Dealing with disadvantage resilience and the social capital of young people's networks. *Youth and Society. Volume 40, No. 4*. 476-501
- Bryant, F.B., & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experiences*. NewJersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Carr, M. B. & Vandiver,T.A. (2001). Risk and protective factors among youth offenders. *Adolescence. Vol. 36*, N0. 143, 409-418
- Cauce, A., Felner, R., & Primavera, J. (1982). Social support in high-risk adolescents: Structural components and adaptive impact. *American Journal of Community Psychology, 10*, 417-428.
- Cauce, A.M., Mason, C., Gonzales, N., Hiraga, Y., Liu, G. (1996). Social support during adolescence: Methodological and theoretical considerations. In K. Hurrelemann & F.S. Hamilton (Eds), *Social problems and social contexts in adolescence: Perspective across boundaries* (pp. 131-151). New York: Aldine de Gruyter.
- Cesaroni, C & Badali, M. P. (2005). Young offenders in custody: risk and adjustment. *Criminal Justice and Behavior, 32* (3), 251-277

- Chan, D.W. (2002). Stres, self efficacy, social support and psychological distress among prospective Chinese teachers in Hong Kong. *Educational Psychology, 22*, 557-569
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38*, 300-314
- Cohen, S. & Willis, T.A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310-357.
- Connor, K. M. & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression & Anxiety, 18*, 76-82.
- Demaray, M.K. & Malecki, C.K. (2002). Critical levels of perceived social support associated with student adjustment. *School Psychology Quarterly, 16*, 68-80.
- Dhami, M.K. Ayton, P. & Loewenstein, G. (2007). Adaptation to imprisonment: indigenous or imported?, *Criminal Justice and Behavior, 34*, 1085-1100
- Evans, C. Ehlers, A. Mezey, G. & Clark, DM. (2007). Intrusive memories and ruminations related to violent crime among young offenders: phenomenological characteristics. *Journal of Traumatic Stress, 20*, 183-196
- Faizza, R.N. (2009). *Pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi narapidana remaja di Lembaga Pemasyarakatan Anak Blitar*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim, Malang. Tidak diterbitkan.
- Feinstein, S., Baartman, J., Buboltz, M., Sonnichsen, K., & Solomon, R. (2008). Resiliency in adolescent males in a correctional facility. *The Journal of Correctional Education, 59* (2), 94-105
- Fredrickson, B.L. Tugade, M.M. Waugh, C.C. Larkin, G.R. 2003. What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, (2), 365-376
- Freitas, A.L., & Downey, G. (1998). Resilience: A dynamic perspective. *International Journal of Behavioral Development, 22* (2), 263-285
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry, 56* (1), 127-136
- Ghozali, I. (2011). Aplikasi analisis multivariat dengan program SPSS 19. Semarang. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Hawkins-Rodgers, Y., Cooper, J. & Page, B. (2005). Nonviolent offenders' and college students' attachment and social support behaviors: Implications for counseling. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, Volume 49, 210-222*
- Hjemdal, O., Friborg, O., Stiles, T.C., Martunissen, M., & Rosenvinge, J.H. (2006). A new scale for adolescent resilience: grasping the central protective resources behind healthy development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, Volume 39, 84-96*
- Jenkins, S., Goodness, K., & Buhrmester, D. (2002). Gender differences in early adolescent's relationship qualities, self-efficacy, and depression symptoms. *Journal of Early Adolescence, 22, 277-309.*
- Kendler, K. S., Karkowski, L. M., & Prescott, C. A. (1999). Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. *American Journal of Psychiatry, 156, 837-841.*
- Lerner, RM. & Galambos, NL. (1998). Adolescent development: challenges and opportunities for research, program and policies. *Annual Review of Psychology, 49: 413-446*
- Lubis, A. (2008). *Sindrom Depresif Pada Narapidana Lembaga Pemasyarakatan Anak Medan*. Tesis. Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6367>, akses 20 Februari 2008
- Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71:543*
- Luthar, S. S., & Zelazo, L. (2003). Research on resilience: An integrative review. In S. Luthar (Ed), *Resilience and vulnerability: Adaptation in context of childhood adversities* (pp.510-551). New York: Cambridge University Press.
- Lyon, J. (2004). Troubled inside: young people in prison. *The Mental Health Review; June, 9, 2: 24-27*
- Mahon, E. N, Yarcheski, A and Yarcheski, T.J. (2004). Social support and positive health practices in early adolescents: a test of mediating variables. *Clinical Nursing Research, Vol. 13, No. 3, August, 216-236*
- Maitland,A.S., & Sluder, R.D. (1998). Victimization and youthful prison: A study of factors related to general well-being of youth inmates. *Federal Probations, 60, 24-31*

- Masten, A., & Coatsworth, J. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220
- Mowder, E.H., (2008). *Reciliency factors among juvenile offenders*. Thesis and Dissertation On Line. (diakses dari <http://cjb.sagepub.com>, akses 21 April 2008)
- Moran, B.L., & DuBois. D.L. (2002). Relation of social support and self-esteem to problem behavior: Investigations of differing models. *Journal of Early Adolescence*, 22(4), 407-435
- Pinkerton, J. & Dolan, P. (2007). Family support, social capital, resilience and adolescent coping. *Child and Family Social Work*, 12, May, 219-228
- Procidano, M., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11, 1-24.
- Ramirez, M. (2007). Resilience: a concept analysis. *Nursing Forum*. Volume. 42, No. 2, pp. 73-82
- Richardson. G.E. (2002). The Metatheory of Resilience and Resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 58 (3), 307-321
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 589-611
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual consideration. *Journal of Adolescence Health*.14, 598-614
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21, 119-144.
- Schoon, I. (2006). *Risk and resilience: adaptations in changing times*. Cambridge University Press.
- Sheldon, K., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56, 216-217.
- Sidhu, AK. (2004). *Risk and protective factors: Male young offenders versus male youth in school*. Thesis and Dissertation On Line. (diakses dari <http://cjb.sagepub.com>, akses 24 April, 2008)

- Storey, L. (2007). Doing interpretative phenomenological analysis. In Lyons, E. & Coyle, A. (Eds). *Analysing qualitative data in psychology*. London: Sage Publications, pp. 49-67.
- Toddis, B., Bullis, M., Waintrup, M., Schultz, R., & D'Amrosio, R. (2001). Overcoming the odds: Qualitative examinations of resilience among formerly incarcerated adolescents. *Exceptional Children*, 68, 119-139
- Tugade. M.M & Fredrickson, B.I. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*. 86, 320-333
- Tusaie, K. & Dyer, J. (2004). *Resilience: A historical review of the construct*. *Holistic Nursing Practice*.
- Volling, B.L., Nataro, P.C. & Larsen, J.J. (1998). Adult attachment styles: relations with emotional well-being, marriage and parenting, *Family Relations*, Oct, 47:4, 355-367
- Wethington, E., & Kessler, R.C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 27, 78-89.
- Whitehead, D.L & Steptoe, A. (2007). Prison. In Fink, G (Ed). *Encyclopedia of stress*. 2nd edition. Volume 3. pp. 217-221. e-book edition.
- Wilks, S.E & Croom, B. (2008). Perceived stress and resilience in Alzheimer's disease caregivers: testing moderation and mediation models of social support. *Aging and Mental Health*, Volume 12, No. 3, 357-365
- Wilkes, G. (2002). Introduction: A second generation of resilience research. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 58(3), 229-232
- Wilson, J. (2000). The 15th mental health issues in juvenile corrections conference. *Corrections Today*, December, 157-160
- Windle, M. (1992). Temperament and social support in adolescence: Interrelations with depressive symptoms and delinquent behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(1), 1-21
- Wolkow, K.E., & Ferguson, H.B. (2001). Community factors in the development of resiliency: Considerations and Future Directions. *Community Mental Health Journal*, Vol. 37, No. 6; 489-496
- Yarcheski, A., Mahon, N.E, and Yarcheski, T.J. (2001). Social Support and Well-Being in Early Adolescents: The Role of Mediating Variables. *Clinical Nursing Research*, Vol. 10 No. 2, May, 163-181

- Yates, T.M. & Masten, A. (2004). Fostering the future: Resilience theory and the practice of positive psychology. In Linley. P. & Joseph, S. (Eds), *Positive psychology in practice*, pp 521-534. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc
- Yellin, E.M. (1996). *Resilience: a model of success for adjudicated youth*. Thesis and Dissertation On Line. (diakses dari <http:cjb.sagepub.com>, akses 13 Mei, 2008)
- Yulia, S. (2008). Faktor-faktor risiko dan protektif remaja delinkuen di Lembaga Pemasyarakatan Anak Blitar. Laporan Penelitian Fakultas Psikologi UIN Malang