

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KENAKALAN REMAJA DI SMKN 1 PADANG**



**LASWITA
213310730**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KENAKALAN REMAJA DI SMKN 1 PADANG**

**Diajukan Ke Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Kemenkes Poltekkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang**



**Kemenkes
Poltekkes Padang**

**LASWITA
213310730**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kenakalan Remaja di
SMKN 1 Padang

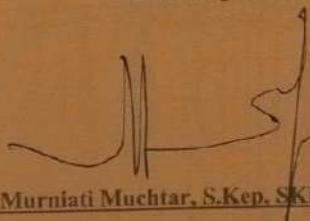
Disusun Oleh
Nama : Laswita
NIM : 213310730

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

4 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

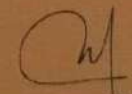

(Ns. Murniati Muchtar, S.Kep, SKM, M.Biomed)
NIP. 196211221983022001

Pembimbing Pendamping


(Herwati, S.Kep, M.Biomed)
NIP. 196205121982102001

Padang, 4 Juni 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan


(Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep.MB)
NIP. 198010232002122002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kenakalan Remaja Di SMKN 1 PADANG "

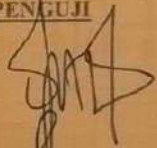
Disusun Oleh :

Laswita
NIM. 213310730

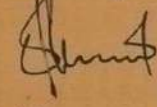
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : Selasa, 24 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

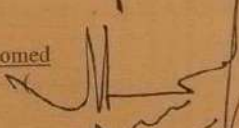
Ketua,
Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom
NIP. 197005221994031001

()

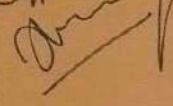
Anggota,
Heppi Sasmita, S. Kp, M. Kep, Sp. Jiwa
NIP. 197010201993032002

()

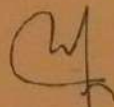
Anggota,
Ns. Murniati Muchtar, S.Kep, SKM, M.Biomed
NIP. 196211221983022001

()

Anggota,
Herwati, S.Kep, M.Biomed
NIP. 196205121982102001

()

PADANG, Senin, 30 Juni 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan



Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp.Kep.MB
NIP. 198010232002122002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Laswita
Nim : 213310730
Tanggal lahir : 16 Mei 2002
Tahun masuk : 2021
Nama PA : Ns. Wira Heppy Nidia, S. Kep, MKM
Nama pembimbing utama : Ns. Murniati Muchtar, S.Kep, SKM,
M.Biomed
Nama pembimbing pendamping : Herwati, S.Kep, M.Biomed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian skripsi saya, yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kenakalan Remaja Di SMKN 1 Padang".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 7 Juli 2025



Laswita
(213310730)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

SKRIPSI, JUNI 2025

LASWITA

Isi : xiii + 57, 2 bagan, 8 tabel, 16 lampiran

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kenakalan Remaja Di SMKN 1 Padang.

ABSTRAK

Menurut data UNICEF tahun 2023 menunjukkan bahwa kenakalan remaja diperkirakan mencapai 50%, tinggi kenakalan remaja seperti merusak fasilitas, melanggar aturan biasanya dipengaruhi dukungan keluarga tidak baik. Dukungan keluarga tidak optimal, remaja akan memberontak dengan berbagai cara seperti tidak menghormati, berbicara kasar kepada orangtua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di SMKN 1 Padang.

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif korelasional dengan desain penelitian pendekatan *Cross Sectional*. Waktu penelitian bulan Desember 2024 – Juni 2025 di SMKN 1 Padang. Populasi siswa kelas XI dengan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu 110 siswa. Instrument yang digunakan meliputi google form dukungan keluarga dan google form kenakalan remaja. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariate menggunakan uji Chi-square.

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga tidak baik yaitu sebanyak 54 siswa (49,1%) dan diperoleh sebanyak 55 siswa (50%) mengalami kenakalan remaja tinggi. Hasil uji *Chi-square* didapatkan $p = 0,013$ ($p \leq 0,05$) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja.

Kesimpulan penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di SMKN 1 Padang. Kepala Sekolah SMKN 1 Padang melalui guru Bimbingan Konseling (BK) disarankan lebih aktif bekerja sama dengan orang tua untuk mencegah kenakalan remaja melalui meningkatkan peran keluarga (dukungan keluarga), kegiatan ekstrakurikuler, dan berkolaborasi dengan puskesmas pada kegiatan UKS.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kenakalan Remaja

Daftar Pustaka : 38 (2019-2025)

KEMENKES PADANG HEALTH POLYTECHNIC

Bachelor of Applied Nursing Study Programme

THESIS, JUNE 2025

LASWITA

Contents: xiii + 57, 2 charts, 8 tables, 16 attachments

Relationship between family support and juvenile delinquency at SMKN 1 Padang.

ABSTRACT

According to UNICEF data in 2023, it shows that juvenile delinquency is estimated to reach 50%, the high level of juvenile delinquency such as damaging facilities, violating the rules is usually influenced by poor family support. Family support is not optimal, adolescents will rebel in various ways such as disrespect, speaking rudely to parents. This study aims to determine the relationship between family support and juvenile delinquency at SMKN 1 Padang.

This type of research uses quantitative correlation with a Cross Sectional approach research design. Research time December 2024 June 2025 at SMKN 1 Padang. Population of class XI students with samples using total sampling technique, namely 110 students. The instruments used include google form family support and google form juvenile delinquency. Data analysis was carried out univariately and bivariate using the Chi-square test.

The results showed that family support was not good, namely 54 students (49.1%) and 55 students (50%) experienced high juvenile delinquency. Chi-square test results obtained $p = 0.013$ ($p \leq 0.05$) there is a relationship between family support and juvenile delinquency.

The conclusion of the study found that there is a significant relationship between family support and juvenile delinquency in SMKN 1 Padang. The Principal of SMKN 1 Padang through the Counselling Guidance (BK) teacher is advised to be more active in working with parents to prevent juvenile delinquency through increasing the role of the family (family support), extracurricular activities, and collaborating with the health centre on UKS activities.

Keywords: Family Support, Juvenile Delinquency

Bibliography: 38 (2019-2025)

KATA PENGANTAR



Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Ns. Murniati Muchtar, S.Kep, SKM, M.Biomed selaku pembimbing utama dan Ibu Herwati, S.Kep, M.Biomed selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Peneliti pada kesempatan kali ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Ns. Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Bapak Delfauzul, S.Pd, M.Pd selaku Kepala Sekolah SMKN 1 Padang.
3. Bapak Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
4. Ibu Ns. Nova Yanti, M.Kep, Sp. Kep.MB selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan..
5. Bapak dan Ibu Dosen sebagai pengajar yang telah memberikan ilmunya kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Papa tercinta, yang sempat melihat peneliti masuk gerbang perkuliahan meskipun hanya sebentar. Doa dan kasih sayang Papa tetap hidup dalam setiap langkah peneliti. Semoga Allah SWT menempatkan Papa di tempat terbaik di sisi-Nya. Untuk Mama, terimakasih karena mama tidak pernah lelah mendampingi, mendoakan, dan menjadi bahu

tempat bersandar. Setiap air mata dan peluh mama, alasan untuk terus maju dan menyelesaikan ini.

7. Untuk Uda, Uni, Adik terimakasih untuk doa, tawa, dan semangat yang dibeirkan. Kalian adalah rumah yang selalu membuat rasa pulang, walau sedang jauh dan lelah.
8. Teman-teman sarjana terapan keperawatan 21 terimakasih atas suka dan duka yang telah kita lalui, semoga kita semua menjadi orang sukses.
9. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penulisan yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu
10. Dan terakhir untuk diri sendiri, terimakasih telah bertahan sejauh ini. Terimakasih karena tidak menyerah, meski kadang ingin berhenti. Terimakasih karena telah memilih bangkit, meski tak selalu mudah.

Akhir kata, penulis berharap berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat dipertahankan didepan dewan penguji.

Padang, 16 Mei 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Ruang Lingkup.....	7
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Remaja	8
B. Konsep Kenakalan Remaja	12
C. Konsep Dukungan Keluarga	18
D. Peran Perawat dalam Pencegahan Kenakalan Remaja dan Meningkatkan Dukungan Keluarga.....	22
E. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kenakalan Remaja.....	23
F. Kerangka Teori.....	25
G. Kerangka Konsep	26
H. Defenisi Operasional.....	27
I. Hipotesis.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis/Desain Penelitian.....	30
B. Waktu dan Tempat	30
C. Populasi dan Sampel	30
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	31
E. Prosedur Penelitian	33

F. Pengolahan Data.....	34
G. Analisis Data	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Penelitian	38
B. Pembahasan.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 <i>Defenisi Operasional</i>	27
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di SMKN 1 Padang	38
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Di SMKN 1 Padang	39
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Orangtua Di SMKN 1 Padang	39
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Dukungan Keluarga.....	40
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Di SMKN 1 Padang	40
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kenakalan Remaja Di SMKN 1 Padang	41
Tabel 4. 7 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kenakalan Remaja Di SMKN 1 Padang	41

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	25
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Gantt Chart
- Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Kisi-Kisi Kuesioner
- Lampiran 5 Kuesioner Hubungan Dukungan Dengan Kenakalan Remaja
- Lampiran 6 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 7 Hasil Output SPSS
- Lampiran 8 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 10 Surat Izin Pengambilan Data Dari Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
- Lampiran 11 Surat Izin Pengambilan Data Dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat
- Lampiran 12 Surat Izin Penelitian Dari Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
- Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat
- Lampiran 14 Surat Selesai Penelitian Dari SMK NEGERI 1 PADANG
- Lampiran 15 Hasil Uji Plagiarisme Turnitin
- Lampiran 16 Dokumentasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja ialah orang yang memasuki fase dewasa dan mulai memahami apa yang benar dan salah, mengenal lawan jenis, memahami peran sosial, menerima identitas diri mereka yang diberikan Tuhan, dan mampu mengembangkan potensi mereka¹. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berada dalam rentang usia 10-18 tahun, dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.²

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang kompleks dimana individu mengalami transformasi psikologis dan pencarian identitas diri³. Masa remaja merupakan periode yang penuh tantangan, ditandai dengan perubahan hormonal yang mempengaruhi perkembangan fisik dan interaksi dengan lawan jenis. Selama masa ini, remaja mengalami proses menuju kematangan dalam berbagai aspek, namun ketidakstabilan emosi dan spiritual dapat menimbulkan berbagai masalah perilaku⁴.

Menurut World Health Organization (2023), remaja memiliki populasi sekitar 1,3 miliar (16%) populasi dunia adalah remaja, yaitu remaja berusia antara 10 dan 19 tahun⁵. Menurut (UNICEF (United Nations Children's Fund, 2021), jumlah remaja adalah 2/3 dari 270 juta populasi di Indonesia. Di Indonesia, ada sekitar 46 juta atau 17% adalah remaja usia 10-19 tahun. Sementara itu, jumlah remaja berusia 15-19 tahun di Sumatera Barat tahun 2022 yaitu 491.226 remaja dan untuk di kota Padang berusia 15-19 tahun pada tahun 2022 berjumlah 71.869 remaja.⁵

Pada remaja mengalami fase yang kompleks dimana sangat mendambakan penerimaan dari teman sebayanya, sehingga penolakan dapat memicu kesedihan dan kesepian, sementara penerimaan sosial justru mampu meningkatkan kepercayaan diri mereka⁴, namun dalam prosesnya, mereka sering terlibat konflik dengan orang tua karena keinginan untuk mandiri meski masih membutuhkan dukungan, ditambah dengan kebingungan akan jati diri dan kesulitan mengendalikan emosi yang mereka alami. Berbagai permasalahan di lingkungan rumah, seperti kurangnya perhatian orang tua, ketidakharmonisan keluarga akibat perceraian, serta pengaruh negatif dari pergaulan⁶. Sehingga dapat memperburuk kondisi mental remaja yang masih labil dan rentan terhadap pengaruh eksternal, sehingga tidak jarang mereka terjerumus ke dalam perilaku menyimpang kenakalan remaja seperti penyalahgunaan narkoba, membolos, merokok, tawuran, hingga balapan liar di jalanan⁷.

Kenakalan remaja merupakan suatu perbuatan yang dilakukan oleh remaja yang melanggar hukum dan norma-norma yang berlaku di masyarakat sehingga merugikan orang tua, orang lain, mengganggu ketentraman masyarakat, dan merugikan diri sendiri⁸. Kenakalan remaja adalah penyimpangan perilaku remaja yang berakibat remaja melanggar aturan, tata tertib, dan norma kehidupan di sekolah dan masyarakat.⁹

Kenakalan remaja biasanya dilakukan oleh remaja-remaja yang gagal dalam mengalami proses perkembangan jiwanya, baik pada saat remaja maupun pada masa kanak-kanak. Secara psikologis kenakalan remaja merupakan wujud dari konflik-konflik yang tidak terselesaikan dengan baik pada masa kanak-kanak dan remaja. Sering kali didapatkan bahwa ada trauma dalam masa lalunya, perlakuan dan trauma terhadap lingkungannya seperti kondisi ekonomi. Adanya proses perkembangan remaja, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kenakalan remaja.¹⁰

Menurut Rizqi (2022), faktor-faktor penyebab kenakalan remaja yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu krisis identitas, kontrol diri yang lemah sedangkan faktor eksternal yaitu dari lingkungan keluarga seperti perceraian orang tua, tidak adanya komunikasi antar anggota keluarga, atau perselisihan antar anggota keluarga, dan teman sebaya yang kurang baik serta komunitas/lingkungan tempat tinggal yang kurang baik.¹¹

Dalam kehidupan seseorang, terdapat dua jenis dukungan yang berasal dari lingkungan keluarga yaitu dukungan dari dalam dan luar. Dukungan dari dalam meliputi peran orang tua dan saudara kandung, sedangkan dukungan dari luar mencakup berbagai pihak seperti teman dekat, tetangga, institusi pendidikan, kerabat jauh, dan komunitas sosial¹². Dukungan keluarga adalah bentuk komunikasi, baik verbal maupun non-verbal, yang meliputi saran, bantuan dan kehadiran yang memberikan keuntungan emosional serta mempengaruhi perilaku seseorang. Dukungan keluarga sangat penting untuk menghadapi tantangan hidup. Terdapat empat bentuk dukungan yang esensial : emosional (kasih sayang dan kepercayaan), penghargaan (pujian dan motivasi), informasional (saran dan informasi), dan instrumental (bantuan praktis seperti waktu dan uang). Keempat bentuk dukungan ini membantu individu merasa nyaman, termotivasi dan siap menghadapi kesulitan¹³.

Namun, ketika dukungan keluarga tidak optimal, dapat muncul berbagai dampak kenakalan remaja bagi remaja itu sendiri maupun lingkungan sekitarnya. Dalam lingkungan keluarga, remaja akan memberontak dengan banyak cara seperti tidak menghormati, berbicara kasar pada orang tua, atau mengabaikan perkataan orang tua. Dalam pergaulan, remaja dapat terjerumus ke dalam pergaulan bebas, sementara dalam pendidikan, remaja cenderung membolos sekolah, tidak mau mendengarkan guru, dan tidur dalam kelas¹¹. Secara dampak psikologisnya, remaja akan mengalami rasa bersalah, penyesalan, ataupun rasa trauma yang berkepanjangan. Dalam jangka

panjang, kenakalan remaja tanpa penanganan yang tepat dapat menghambat perkembangan kepribadian, pendidikan, dan masa depan mereka¹⁴.

Dalam mengatasi masalah remaja, perawat dalam hal ini sebagai primary health care yaitu melakukan peningkatan partisipasi aktif remaja dalam meningkatkan kesehatan, peningkatan partisipasi orang tua dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan remaja, peningkatan kemitraan antar institusi, lembaga, organisasi dan sektor swasta dalam upaya meningkatkan kesehatan remaja, serta peningkatan penyediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada remaja. Serta perawat juga berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai masalah dukungan keluarga pada siswa kepada guru maupun keluarga.¹⁵

Menurut data UNICEF tahun 2023 menunjukkan bahwa kenakalan remaja laki-laki dan perempuan di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 50%. Data tersebut menggambarkan bahwa kenakalan yang dilakukan oleh remaja di Indonesia masih sangat tinggi.¹⁶

Menurut Data Badan Pusat Statistik prevalensi kenakalan remaja seperti merokok diatas umur 15 tahun, dengan presentase pada tahun 2023 mencapai 28,96% dan pada tahun 2024 mencapai 28,26%. Selanjutnya prevalensi kenakalan remaja dengan mengkonsumsi alkohol diatas umur 15 tahun dengan presentase pada tahun 2023 mencapai 0,39% sedangkan pada tahun 2024 mencapai 0,3%. Menurut Data Kasus Pengaduan Anak pada tahun 2024, terdapat 107 anak korban penelantaran orang tua, terdapat 219 anak korban dan pelaku tawuran, sebanyak 8 anak menjadi korban Napza dan 88 anak korban *bullying*.¹⁷

Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat bahwa tingkat kenakalan remaja tertinggi terdapat di SMK dibandingkan di SMA di

Kota Padang, hal ini dibuktikan melalui hasil perbandingan antara sekolah SMA dan SMK di kota Padang¹⁸. Salah satu sekolah yang teridentifikasi dalam daftar kenakalan remaja adalah SMKN 1 Padang, hal ini didukung dengan penelitian, yang menemukan bahwa SMKN 1 Padang termasuk dalam kategori kenakalan remaja yang banyak yaitu membolos. Hal ini ditunjukkan dengan banyaknya siswa yang tidak tercatat di buku absensi siswa dan di sekitar sekolah terdapat pasar, masjid, dan warung kecil/kedai.¹⁹

Pada survey data tanggal 16 Desember 2024 didapat hasil wawancara dari Satpol PP Kota Padang, terdapat beberapa kenakalan yang terjadi seperti tawuran, merokok, serta membolos dan didapatkan data laporan bulan Januari sampai bulan November 2024 terdapat 402 pelajar yang keluar pada jam pelajaran (membolos) dan 29 remaja yang melakukan tawuran.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan tanggal 6 Januari 2025, peneliti melakukan wawancara dengan 10 siswa kelas XI Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Padang didapatkan data yang berkaitan dengan kenakalan remaja, dimana 3 siswa mengaku pernah melakukan pemukulan dan perkelahian terhadap orang lain, 2 siswa mengaku membawa motor ugall-ugalan, 2 siswa mengaku pernah melawan guru, dan 3 siswa mengaku pernah merokok dan membolos. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu guru BK di SMKN 1 Padang, jumlah siswa kelas XI adalah 429 siswa dengan 5 jurusan (teknik bangunan, teknik listrik, teknik mesin, teknik otomotif, dan teknik elektronika) di SMKN 1 Padang dan kenakalan remaja yang paling banyak tercatat di sekolah adalah membolos dan merokok sedangkan diluar sekolah jarang diketahui oleh guru.

Dan wawancara mengenai dukungan keluarga pada pelajar, 4 siswa mengaku berbohong kepada orang tua saat pergi pada malam hari, 3 siswa mengaku

orang tuanya tidak memberikan perhatian kepadanya, dan 3 siswa lainnya mengaku hubungan antar keluarga tidak harmonis.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni, et all (2024) mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kenakalan Remaja di SMKN 1 Padang pada siswa bahwasanya hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja pada siswa di SMK N 1 Padang didapatkan hasil lebih separoh (53,8) terjadi kenakalan remaja, lebih dari separoh (64,8%) keluarga tidak perhatian.¹⁹ Sedangkan menurut hasil penelitian Hasibuan, et all (2022) mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kenakalan Remaja di Kelurahan Lunang didapatkan hasil penelitian terdapat hubungan yang relevan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di kelurahan Lunang.²⁰

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di SMKN 1 Padang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di SMKN 1 Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di SMKN 1 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kenakalan remaja.
- c. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengenai dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Padang. Pada variabel independent akan diteliti dukungan keluarga terdiri dari dukungan emosional, meliputi perasaan nyaman, yakin dan diperdulikan, dukungan penghargaan meliputi pujian dan penguatan, dukungan informasional meliputi pemberian informasi dan saran, dukungan instrumental meliputi waktu, alat bantuan dan pekerjaan serta variabel dependent kenakalan remaja meliputi merokok, membolos, tawuran, perkelahian, ugal-ugalan, melawan guru/orang tua, melanggar aturan, bermain judi, minuman keras, dan senjata tajam.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat dalam pengembangan kajian dibidang ilmu keperawatan, yang menerangkan teori tentang dukungan keluarga terhadap kenakalan remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan peneliti tentang dukungan keluarga, kenakalan remaja.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan memperkaya referensi di Kemenkes Poltekkes Padang, khususnya terkait hubungan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti lain yang berhubungan dukungn keluarga dengan kenakalan remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan periode perkembangan unik yang terletak di antara masa kanak-kanak dan dewasa²¹. Pada tahap ini, remaja berada dalam status peralihan yang kompleks tidak lagi dianggap sebagai anak-anak, tetapi belum sepenuhnya diterima sebagai orang dewasa²². Menurut Zakiah Daradjat, rentang usia remaja merupakan fase yang sulit untuk dikategorikan secara definitive⁹.

Masa remaja, menurut Mohammad Ali dan Mohammad Ansrori, adalah periode perkembangan yang memiliki potensi signifikan dalam berbagai dimensi perkembangan, mencakup kognitif, emosional, dan fisik. Meskipun para remaja sangat menginginkan kebebasan dan pengakuan dari orang dewasa, mereka seringkali dipenuhi keraguan dan ketakutan untuk menanggung konsekuensi dari tindakan mereka sendiri¹¹.

2. Tahapan Remaja

Perkembangan remaja terbagi menjadi tiga tahapan yang unik :

a. Masa Remaja Awal (12-15 tahun)

Periode transisi dari masa kanak-kanak, di mana individu mulai mencari identitas diri, mengembangkan keunikan personal, dan berupaya membebaskan diri dari ketergantungan orangtua. Pada tahap ini, remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan teman sebaya dan sedang beradaptasi dengan perubahan fisik yang dialami.

b. Masa Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

Fase di mana remaja mengalami perkembangan kognitif signifikan, mulai belajar mengendalikan impuls, membuat keputusan strategis, dan membangun fondasi untuk tujuan karier masa depan. Mereka

mulai mengembangkan kematangan perilaku dan pemikiran yang lebih kompleks.

c. Masa Remaja Akhir (19-22 tahun)

Tahap persiapan menuju kehidupan dewasa, di mana remaja secara serius memantapkan identitas personal, menegaskan tujuan vokasional, dan mengembangkan kemampuan untuk bertanggung jawab secara mandiri.²¹

3. Ciri - Ciri Masa Remaja

Hurlock (1994) menggambarkan masa remaja melalui beberapa karakteristik utama :

a. Periode Penting

Masa remaja memiliki signifikansi mendalam, baik dari aspek fisik maupun psikologis, dengan konsekuensi yang berkelanjutan.

b. Periode Peralihan

Merupakan transisi berkelanjutan antar tahap perkembangan, di mana pengalaman masa lalu mempengaruhi kondisi dan perilaku saat ini dan masa depan.

c. Periode Perubahan

Ditandai dengan transformasi simultan dalam fisik, emosi, minat, peran, dan pola perilaku. Remaja bersikap ambivalen menghadapi berbagai perubahan.

d. Periode Bermasalah

Remaja mengalami kesulitan menyelesaikan masalah mandiri, karena sebelumnya terbiasa dibantu orangtua atau guru.

e. Periode Pencarian Identitas

Bermula dari keinginan menyesuaikan diri dengan kelompok, berkembang menjadi dorongan kuat untuk menemukan identitas personal yang unik.

f. Periode Menimbulkan Ketakutan

Stereotip negatif budaya menggambarkan remaja sebagai sosok tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak, memicu kekhawatiran orang dewasa.

g. Periode Tidak Realistis

Remaja cenderung melihat diri dan lingkungan sesuai harapan ideal, bukan realitas, yang berpotensi memunculkan emosi dan kekecewaan.

h. Periode Ambang Masa Depan

Fase transisi yang membingungkan antara perilaku remaja dan dewasa, kadang mendorong tindakan berisiko seperti mengonsumsi minuman keras atau obat terlarang.²¹

4. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst (dalam Agustiani, 2009), tugas-tugas perkembangan remaja antara lain :

a. Pembentukan Hubungan Sosial

Remaja belajar membangun relasi matang dengan teman sebaya, mengembangkan kemampuan kerja sama, dan memahami dinamika sosial antara pria dan wanita.

b. Penguasaan Peran Sosial

Proses adaptasi dan penerimaan terhadap peran maskulin dan feminin yang berlaku dalam lingkungan sosial dewasa.

c. Penerimaan Perubahan Fisik

Mengembangkan sikap positif terhadap kondisi fisik, mampu merawat dan menggunakan tubuh dengan efektif dan penuh kepercayaan diri.

d. Pengembangan Tanggung Jawab Sosial

Membangun ideologi sosial, berpartisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat, serta mengembangkan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai lingkungan.

e. Kemandirian Emosional

Mencapai kebebasan emosional dari orangtua, mengembangkan hubungan afektif tanpa ketergantungan, sambil tetap menghormati figur dewasa.

f. Persiapan Karier

Merancang dan mengupayakan pencapaian jalur karier yang terencana, serta membangun kepercayaan diri dalam menjalani kehidupan mandiri.

g. Perencanaan Perkawinan dan Keluarga

Mengembangkan perspektif positif tentang kehidupan berkeluarga, khususnya mempersiapkan pengetahuan pengelolaan rumah tangga.

h. Pembentukan Sistem Nilai

Memperoleh seperangkat nilai dan etika sebagai pedoman berperilaku dan mengembangkan ideologi personal.²¹

5. Permasalahan Pada Remaja

Secara psikologis, kenakalan remaja merupakan wujud perilaku dari konflik yang belum atau tidak terselesaikan pada masa kanak-kanak sehingga terjadi kegagalan proses perkembangan jiwa di masa remaja. Pengalaman masa lampau yang menimbulkan traumatis dapat menimbulkan gangguan pada fase pertumbuhan. Konflik batin, tekanan dari lingkungan sosial, status keluarga dan ekonomi yang dapat menimbulkan rasa tidak percaya diri, tidak berdaya yang akhirnya mengganggu psikis remaja itu sendiri. Sehingga di masa peralihan remaja dihadapkan pada permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan kontrol diri.²³

Permasalahan remaja yang sering terjadi dalam keseharian yang membuat prihatin yaitu tidak betah tinggal di rumah, mencuri, berbohong, merokok, bersumpah dengan bahasa yang tidak jelas, mengucapkan kata-kata yang cenderung vulgar, tidak patuh dan suka membantah, selalu menolak apabila diperintah, suka berdebat, membolos, bermalas-malasan, bergaul dengan orang tidak jelas orientasi hidupnya, melalaikan pelajaran agama, tidak taat beribadah, dll. Adapun masalah besar yang dialami remaja saat ini yaitu masalah penyalahgunaan obat, masalah kenakalan remaja, masalah seksual, dan masalah-masalah yang berkaitan dengan sekolah.²³

B. Konsep Kenakalan Remaja

1. Pengertian Kenakalan Remaja

Menurut Kartono, kenakalan remaja biasa disebut dengan istilah latin “*Juvenile Delinquency*”. *Juvenile* artinya anak-anak, anak muda, ciri karakteristik pada masa muda, sifat-sifat khas pada periode remaja. *Delinquency* yang berarti terabaikan, mengabaikan, yang kemudian diperluas menjadi jahat, nakal, anti sosial, kriminal, pelanggaran aturan, pembuat rebut, pengacau peneror, dan lain sebagainya.²³

Sudarsono mendefinisikan kenakalan remaja sebagai perilaku yang lebih kompleks daripada sekadar pelanggaran hukum. Konsep ini mencakup tindakan yang melanggar berbagai norma dalam masyarakat, termasuk norma agama, sosial, dan hukum¹¹. Kenakalan remaja merupakan serangkaian perbuatan yang apabila dilakukan oleh orang dewasa akan dikategorikan sebagai tindak kriminal. Karakteristik utamanya adalah tindakan tersebut berpotensi merugikan pelaku sendiri maupun orang lain di sekitarnya, melampaui batas-batas normatif yang berlaku dalam masyarakat⁹. Kenakalan remaja adalah perilaku yang melanggar norma,

hukum dan batas toleransi sosial, seringkali disebabkan oleh pengabaian sosial yang mengarah pada perilaku menyimpang¹¹.

2. Ciri-Ciri Kenakalan Remaja

Ciri-ciri kenakalan remaja menurut⁹, yaitu :

- a. Berbohong, memutar balikkan kenyataan dengan tujuan menipu orang atau menutupi kesalahan
- b. Membolos, pergi meninggalkan sekolah tanpa sepengetahuan pihak sekolah
- c. Kabur, meninggalkan rumah tanpa izin orang tua atau menentang keinginan orang tua
- d. Keluyuran, pergi sendiri maupun berkelompok tanpa tujuan dan mudah menimbulkan perbuatan iseng yang negative
- e. Bersenjata tajam, memiliki dan membawa benda yang membahayakan orang lain
- f. Pergaulan buruk, bergaul dengan tema yang memberi pengaruh buruk sehingga mudah terjatuh dalam perkara yang benar-benar criminal
- g. Berpesta pora hura-hura, berpesta pora semalam suntuk tanpa pengawasan sehingga timbul tindakan-tindakan yang kurang bertanggung jawab (a-moral dan a-sosial)
- h. Membaca pornografi
- i. Merusak diri, dengan cara mentato tubuhnya, minum-minuman keras, menghisap ganja, pencandu narkoba.

3. Bentuk-Bentuk Kenakalan Remaja

Menurut Kartono (2003), bentuk-bentuk perilaku kenakalan remaja dibagi menjadi 4 yaitu :

a. Kenakalan remaja terisolir (*Delinkuensi Terisolir*)

Pada umumnya mereka tidak menderita kerusakan psikologis, perbuatan nakal mereka didorong oleh faktor-faktor berikut :

- 1) Keinginan meniru dan ingin confirm dengan gangnya, jadi tidak ada motivasi, kecemasan atau konflik batin yang tidak dapat diselesaikan
- 2) Kebanyakan berasal dari daerah kota yang tradisional sifat yang memiliki subkultur kriminal
- 3) Pada umumnya remaja berasal dari keluarga berantakan, tidak harmonis, dan mengalami banyak frustrasi
- 4) Remaja dibesarkan dalam keluarga tanpa atau sedikit sekali mendapatkan supervise dan latihan kedisiplinan yang teratur, sebagai akibatnya dia tidak sanggup menginternalisasikan norma hidup normal

Kenakalan remaja ini disebabkan karena faktor lingkungan terutama tidak adanya pendidikan kepada anak sehingga anak cenderung bebas untuk melakukan sesuatu sesuai kehendaknya.

b. Kenakalan remaja neurotik (*Delinkuensi Neurotik*)

Kenakalan remaja tipe ini menderita gangguan kejiwaan yang cukup serius, antara lain berupa kecemasan, merasa selalu tidak aman, merasa bersalah dan berdosa. Ciri-ciri pelakunya adalah :

- 1) Perilaku nakalnya bersumber dari sebab-sebab psikologis yang sangat dalam, dan bukan hanya berupa adaptasi pasif menerima norma dan nilai subkultur yang kriminal itu saja
- 2) Perilaku kriminal mereka merupakan ekspresi dari konflik batin yang belum terselesaikan

- 3) Biasanya remaja ini melakukan kejahatan seorang diri dan mempraktikan jenis kejahatan tertentu
- 4) Remaja nakal banyak berasal dari kalangan menengah
- 5) Remaja memiliki ego yang lemah dan cenderung mengisolir diri dari lingkungan
- 6) Motif kejahatannya berbeda-beda
- 7) Perilakunya menunjukkan kualitas kompulsif (paksaan)

c. Kenakalan remaja psikotik (*Delikueni Psikopatik*)

Delikueni psikopatik ini sedikit jumlahnya, akan tetapi dilihat dari kepentingan umum dan segi keamanan, kenakalan remaja ini mendapatkan oknum kriminal yang paling berbahaya. Ciri tingkah laku mereka adalah :

- 1) Hampir seluruh remaja delikueni psikopatik ini berasal dan dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang ekstrem, brutal, diliputi banyak pertikaian keluarga
- 2) Mereka tidak mampu menyadari arti bersalah, berdosa, atau melakukan pelanggaran
- 3) Bentuk kejahatannya majemuk, tergantung pada suasana hatinya yang kacau dan tidak dapat diduga
- 4) Mereka selalu gagal dalam menyadari dan menginternalisasikan norma-norma sosial yang umum berlaku, juga tidak peduli terhadap norma subkultur gangnya sendiri
- 5) Kebanyakan menderita gangguan neurologis sehingga mengurangi kemampuan untuk mengendalikan diri sendiri

Kenakalan remaja ini pada tahap yang serius karena mengarah ke kriminal dan sadisme. Kenakalan ini dipicu adanya perilaku turunan atau tingkah laku dari keluarga (orang tua) yang berbuat sadis, sehingga anakny cenderung untuk meniru.

d. Kenakalan Remaja defek moral (*Delikueni Defek Moral*)

Defek (defek, defectus) artinya rusak, tidak lengkap, salah, cedera, kurang. Kenakalan remaja ini mempunyai ciri-ciri : selalu melakukan tindakan anti sosial, walaupun pada dirinya tidak terdapat penyimpangan, namun ada disfungsi pada inteligensinya. Kelemahan remaja delikueni ini adalah mereka tidak mampu mengenal dan memahami tingkah lakunya yang jahat juga tidak mampu mengendalikan dan mengaturnya, mereka selalu ingin melakukan perbuatan kekerasan, penyerangan dan kejahatan, rasa kemanusiaannya sangat terganggu, sikapnya sangat dingin tanpa afeksi jadi ada kemiskinan afektif, dan sterilitas emosional.¹¹

4. Faktor Penyebab Kenakalan Remaja

Menurut Rizqi (2022)¹¹, terdapat 2 faktor penyebab kenakalan remaja, yaitu :

a. Faktor Internal

1) Krisis identitas

Perubahan biologis dan sosiologis pada diri remaja memungkinkan terjadinya dua bentuk integrasi. Pertama, terbentuknya perasaan akan konsistensi dalam kehidupannya. Kedua, tercapainya identitas peran. Kenakalan remaja terjadi karena remaja gagal mencapai masa integrasi kedua.

2) Kontrol diri yang lemah

Remaja yang tidak bisa mempelajari dan membedakan tingkah laku yang dapat diterima dengan yang tidak dapat diterima akan terseret pada perilaku nakal. Begitu pun bagi mereka yang telah mengetahui perbedaan dua tingkah laku tersebut, namun tidak bisa mengembangkan kontrol diri untuk bertingkah laku sesuai dengan pengetahuannya.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan keluarga

Keluarga menjadi salah satu penyebab paling konsisten terhadap kenakalan remaja diantaranya perceraian orang tua, tidak adanya komunikasi antar anggota keluarga (perselisihan antar anggota keluarga), pendidikan yang salah (seperti terlalu memanjakan anak, tidak memberikan pendidikan agama atau penolakan terhadap eksistensi anak), dan tidak dibiasakan dengan disiplin dan kontrol diri yang baik.

2) Teman sebaya yang kurang baik.

3) Komunitas/lingkungan tempat tinggal yang kurang baik.

5. Dampak Kenakalan Remaja

Menurut Haryanto (2011), dampak kenakalan remaja yaitu :

a. Kenakalan dalam keluarga

Orang tua harus mengontrol dan mengawasi anak-anak mereka dengan melarang hal-hal tertentu. Namun, sebagian anak menganggap larangan tersebut dianggap hal yang buruk dan mengekang mereka. Akibatnya mereka akan memberontak dengan banyak cara seperti tidak menghormati, berbicara kasar pada orang tua, atau mengabaikan perkataan orang tua.

b. Kenakalan dalam pergaulan

Para remaja yang terjebak dalam pergaulan yang tidak baik seperti pemakaian obat-obatan terlarang hingga sampai seks bebas. Akibat pergaulan bebas ini remaja bahkan keluarganya harus menanggung beban yang cukup berat.

c. Kenakalan dalam pendidikan

Kenakalan dalam hal pendidikan misalnya membolos sekolah, tidak mau mendengarkan guru, tidur dalam kelas, dan lain-lain. Remaja yang melakukan kenakalan tertentu pastinya akan dihindari atau

malah dikucilkan oleh banyak orang. Remaja tersebut hanya akan dianggap sebagai pengganggu dan orang yang tidak berguna. Akibat dari dikucilkannya ia dari pergaulan sekitar, remaja tersebut bisa mengalami gangguan kejiwaan seperti merasa terkucilkan dalam hal sosialisasi, merasa sangat sedih atau malah akan membenci orang-orang disekitarnya.¹¹

6. Indikator Pengukuran Kenakalan Remaja

Pengukuran kenakalan remaja dapat diukur dengan pengambilan data kuesioner dan menggunakan skala berdasarkan dimensi yaitu perilaku yang melanggar hukum, perilaku yang mengganggu orang lain dan diri sendiri, perilaku yang menimbulkan kerugian materi, dan perilaku yang menimbulkan cedera fisik kenakalan remaja. Semakin tinggi skor skala kenakalan remaja menunjukkan kenakalan remajanya semakin tinggi demikian pula sebaliknya.

C. Konsep Dukungan Keluarga

1. Pengertian Dukungan Keluarga

Menurut Taylor (2006), dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat sehingga penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai dan tentram. Menurut Christine (2010), dukungan keluarga adalah komunikasi verbal dan nonverbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang terdekat dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.¹³

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan terhadap anggota keluarga yang sakit dan keluarga memberikan bantuan kepada anggota keluarga

lain baik berupa barang, jasa, informasi, dan nasihat sehingga anggota keluarga merasa disayangi, dihormati dan dihargai.²⁴

2. Bentuk Dukungan Keluarga

Bentuk dukungan keluarga sebagai berikut :

a. Dukungan emosional

Dengan cara membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik.

b. Dukungan penghargaan

Dengan cara memberikan dukungan dalam bentuk penilaian, penguatan, umpan balik, dan pujian kepada individu.

c. Dukungan informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran, atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah.

d. Dukungan instrumental

Dukungan yang ditandai adanya sarana yang tersedia untuk menolong individu melalui waktu, alat bantuan, pekerjaan dan modifikasi lingkungan.¹³

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Faktor-faktor yang memengaruhi keluarga adalah :

a. Faktor internal

- 1) Tahap perkembangan. Setiap dukungan ditentukan oleh faktor usia dimana termasuk pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

- 2) Spiritual. Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang itu menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan serta arti dalam hidup.
- 3) Faktor emosional. Faktor ini dapat memengaruhi keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya.

b. Faktor eksternal

1) Faktor keluarga

Cara keluarga memberikan dukungan dapat mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya.

2) Faktor sosioekonomi

Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakannya sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

3) Faktor latar belakang budaya

Faktor ini dapat mempengaruhi keyakinan, nilai serta kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan.¹³

4. Peran Keluarga

Menurut Friedman (2010) dalam Kesuma et,all (2023), peran keluarga dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu :

a. Peran formal keluarga

Peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran keluarga (ayah, ibu, suami, dan lain-lain). Yang terkait dengan masing-masing posisi keluarga formal adalah peran terkait atau sekelompok perilaku yang kurang lebih homogen. Keluarga membagi peran anggota keluarganya dengan cara yang serupa dengan

masyarakat membagi perannya berdasarkan pada seberapa pentingnya performa peran terhadap berfungsinya system tersebut.

b. Peran informal keluarga

Peran informal bersifat implisit, sering kali tidak tampak pada permukaannya dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga dan atau memelihara keseimbangan keluarga. Keberadaan peran informal diperlukan untuk memenuhi kebutuhan integrasi dan adaptasi dari kelompok keluarga.²⁵

5. Indikator Pengukuran Dukungan Keluarga

Indikator pengukuran dapat dilakukan dengan pengisian kuesioner, wawancara ataupun observasi. Dukungan keluarga memiliki empat indikator yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional. Dukungan emosional, keluarga sebagai sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan keluarga meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional keluarga merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang, dan empati. Fungsi afektif merupakan fungsi internal keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga dengan saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, dan saling mendukung menghargai antar anggota keluarga. Dukungan informasional, keluarga berfungsi sebagai sebuah pengumpul dan penyebar informasi. Menjelaskan tentang pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, petunjuk, dan pemberian informasi. Dukungan instrumental, keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan kongrit diantaranya penyediaan fasilitas pendidikan, memberikan

dukungan dalam bentuk moril maupun materil. Dukungan penghargaan, keluarga keluarga bertindak sebagai pemberi umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan dan validitas identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

D. Peran Perawat dalam Pencegahan Kenakalan Remaja dan Meningkatkan Dukungan Keluarga

1. Sebagai educator

Peran perawat sebagai educator yaitu untuk memberikan informasi yang memungkinkan kepada remaja tentang pilihan dan memberikan motivasi kepada remaja. Perawat juga dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja terhadap masalah yang dihadapinya serta memberikan pemahaman tentang dukungan keluarga yang diberikan.

2. Sebagai advokat

Perawat berfungsi sebagai upaya membantu anak memahami semua informasi dan upaya penyelesaian masalah yang dialami serta memberikan motivasi pada dukungan keluarga remaja tersebut. Perawat juga bertindak sebagai narasumber serta fasilitator dalam mengambil keputusan upaya penyelesaian masalah remaja tersebut.

3. Sebagai konselor

Perawat sebagai pemberi alternatif pencegahan masalah yang berkaitan pada remaja. Perawat juga membantu dalam mengenali dan mengatasi masalah keluarga dan sosial yang membuat remaja tersebut bisa mengalami pergaulan yang buruk. Perawat sebagai konselor juga bisa menjadi pendengar yang baik untuk remaja dan menjadi orang yang dapat dipercaya serta mendukung perasaan remaja tersebut.

4. Sebagai kolaborator

Perawat bekerja sama dengan sekolah maupun guru dalam membuat rencana maupun penyelesaian masalah untuk mencapai tujuan yang sama dan memenuhi kebutuhan psikologis dan sosial pada remaja.

5. Sebagai coordinator

Perawat memanfaatkan semua sumber-sumber dan potensi yang ada, baik materi maupun kemampuan anak secara terkoordinasi sehingga tidak terdapat suatu permasalahan yang tumpang tindih.

6. Sebagai change agent

Perawat memberikan inovasi dalam cara berpikir, bersikap, bertingkah laku dan meningkatkan keterampilan anak agar menjadi pribadi yang lebih baik untuk kedepannya dan untuk meningkatkan rasa percaya diri pada remaja serta mencegah timbulnya masalah.

7. Sebagai konsultan

Perawat berperan sebagai narasumber bagi remaja saat menghadapi suatu permasalahan yang dihadapi.

8. Sebagai care giver

Perawat memberikan pelayanan berupa intervensi yang bersifat preventif. Intervensi yang diberikan berupa contoh dukungan keluarga terhadap remaja, memberikan pendidikan kesehatan serta penyelesaian masalah pada remaja.²⁶

E. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kenakalan Remaja

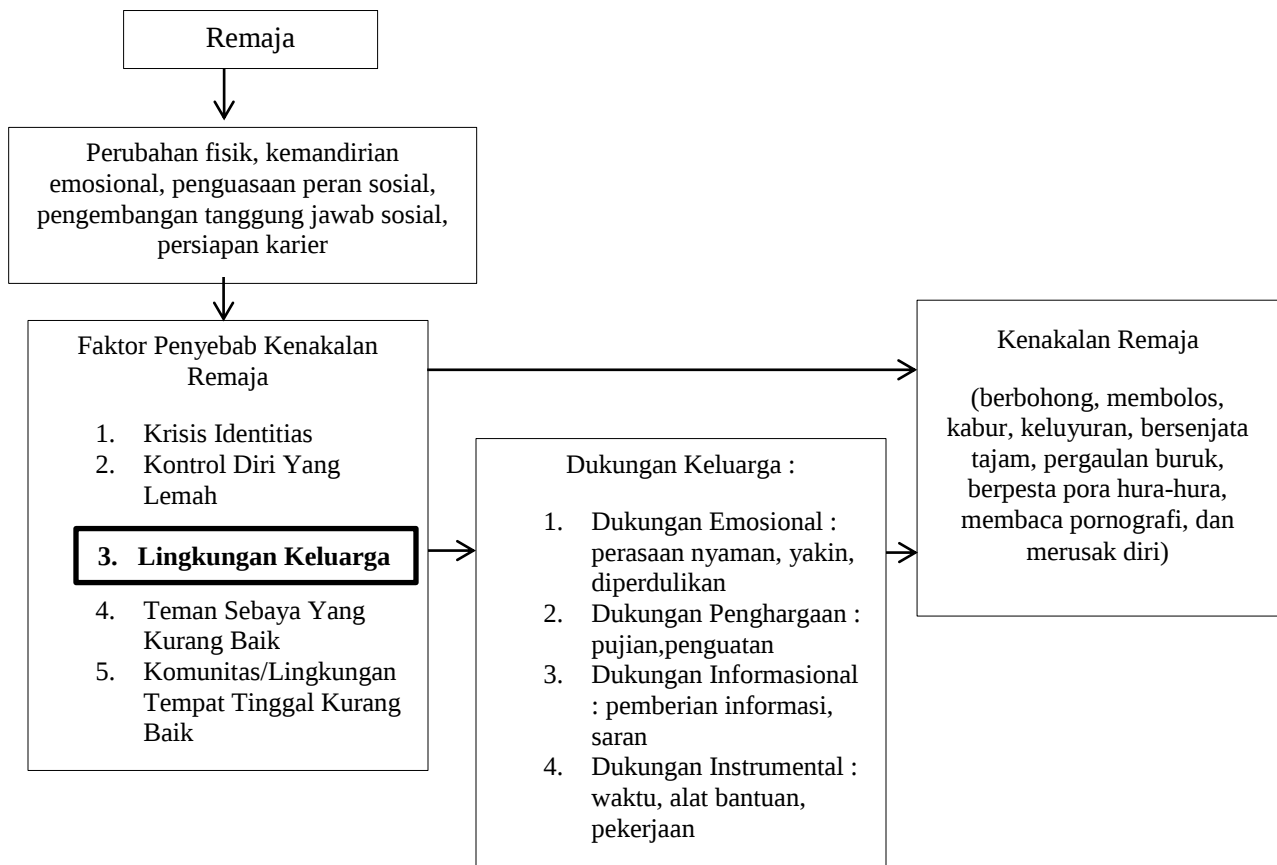
Dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam mencegah dan mengatasi kenakalan remaja. Keluarga memberikan dukungan yang kuat dapat membantu remaja mengatasi stress dan tekanan, serta membuat keputusan yang lebih bijak. Namun, keluarga yang tidak memberikan dukungan yang cukup dapat meningkatkan risiko kenakalan remaja.²⁷

Keluarga adalah tempat perkembangan awal seorang remaja sejak proses kelahiran sampai proses perkembangan jasmani dan rohani keluarga sangat berpengaruh terhadap timbulnya kenakalan remaja. Kurangnya dukungan keluarga seperti kurangnya perhatian orang tua terhadap aktivitas anak, kurangnya kasih sayang orang tua dapat menjadi timbulnya kenakalan remaja. Kondisi keluarga yang berantakan merupakan cerminan adanya ketidakharmonisan antara individu (suami-istri, atau orangtua-anak) dalam rumah tangga. Akibatnya mereka melarikan diri untuk mencari kasih sayang dan perhatian dari pihak lain dengan cara melakukan kenakalan di luar rumah.¹⁹

Dukungan keluarga yang tinggi dapat membuat remaja lebih mampu menahan diri dari dorongan impulsive yang bisa menyebabkan kenakalan remaja. Orangtua perlu secara optimal mengembangkan strategi pengasuhan yang responsive, memberikan pendidikan moral, dan menciptakan lingkungan rumah yang kondusif untuk pertumbuhan psikologis sehat. Dengan demikian, dukungan keluarga bukan sekedar konsep teoritis, melainkan praktik konkret yang dapat secara efektif mengarahkan remaja menuju jalur positif dan produktif.²⁸

F. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Pemilihan teori dapat menggunakan salah satu teori atau memodifikasi dari berbagai teori, selama teori yang dipilih relevan dengan keseluruhan substansi penelitian yang akan dilakukan.²⁹



Bagan 2.1 Gambar Kerangka Teori

Sumber : ¹³, ¹¹

H. Defenisi Operasional

Tabel 2. 1 Defenisi Operasional

N o.	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kenakalan Remaja	Kenakalan remaja adalah kenakalan yang dapat dilihat dari tindakan yang dilakukan remaja meliputi : membolos, perkelahian, kabur, pornografi, merusak diri, tawuran, melanggar aturan, keluyuran, bermain judi, memalak, merusak fasilitas, dan mencuri	Angket	Kuesioner	1 = jika nilai median $\geq$ 77,50 : kenakalan remaja rendah 2 = jika nilai median $<$ 77,50 : kenakalan remaja tinggi Sumber : Setyawan (2022) ³⁰	Ordinal
2.	Dukungan Keluarga	Dukungan yang dilakukan oleh keluarga meliputi : Dukungan emosional : perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga 1 = Dukungan Keluarga baik jika nilai median $\geq$ 22 2 = Dukungan Keluarga tidak baik jika nilai median $<$ 22	Angket	Kuesioner	1 = Dukungan Keluarga baik jika nilai median $\geq$ 94 2 = Dukungan Keluarga tidak baik jika nilai median $<$ 94 Sumber : Setyawan (2022) ³⁰ Hasibuan	Ordinal

		Dukungan penghargaan : bentuk penilaian, penguatan, umpan balik, dan pujian kepada individu. 1 = Dukungan Keluarga baik jika nilai median ≥ 21 2 = Dukungan Keluarga tidak baik jika nilai median < 21 Dukungan informasional : pemberian informasi, saran, atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. 1 = Dukungan Keluarga baik jika nilai median ≥ 31 2 = Dukungan Keluarga tidak baik jika nilai median < 31 Dukungan instrumental : meliputi waktu, alat bantuan, pekerjaan dan modifikasi lingkungan. 1 = Dukungan Keluarga baik jika nilai median ≥ 18 2 = Dukungan Keluarga tidak baik jika nilai median < 18			(2022) ²⁰	
--	--	---	--	--	----------------------	--

I. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep diatas hipotesis penelitian ini adalah :

(H0) : Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja

(Ha) : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif korelasional yang merupakan suatu penelitian yang berupaya mendeteksi ada atau tidaknya korelasi antar variabel berdasarkan uji statistic. Pada penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan *Cross Sectional* ³¹. Penelitian yang dilakukan adalah hubungan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja untuk mengetahui hubungan variabel independent (dukungan keluarga) dengan variabel dependent (kenakalan remaja).

B. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian ini sudah dilakukan dari bulan Desember 2024 sampai bulan Juni 2025 di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Padang tepatnya di jalan Yunus Kampung Kalawi, Kec. Kuranji, Kel. Lubuk Lintah.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan dalam sebuah penelitian ³². Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas XI di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Padang tahun ajaran 2024/2025 yang terdiri dari 5 jurusan dan 16 kelas berjumlah 429 siswa.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang akan menjadi subjek pada penelitian²⁹. Pada penelitian ini sampel diambil dengan pengambilan *non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama kepada setiap anggota populasi dengan teknik *total sampling* yang merupakan mengambil

anggota sampel dari suatu populasi yang ditentukan sendiri oleh peneliti³³. Sampel diantaranya 1 jurusan yang diambil secara lotre dari 5 jurusan yaitu TITL-A 29 siswa, TITL-B 23 siswa, TITL-C 32 siswa, dan TITL-D 26 siswa jadi populasinya 110 siswa.

Kriteria sampel yang telah ditetapkan sesuai dengan tujuan untuk memilih sampel. Kriteria sampel terbagi 2 yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang menentukan karakteristik individu dalam populasi sehingga dapat dijadikan sampel dalam penelitian, sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria yang digunakan untuk mengeluarkan sampel yang telah didapatkan melalui proses kriteria inklusi dari penelitian karena sebab tertentu.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Responden bersikap kooperatif dan komunikatif
- 3) Kelas XI yang terpilih menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa yang dalam keadaan sakit
- 2) Siswa yang tidak dapat hadir atau sedang dalam keadaan berhalangan
- 3) Siswa yang ada kegiatan lain pada saat penelitian

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini berasal dari wawancara dengan guru BK di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Padang yang terkait dengan kenakalan remaja serta bagaimana dukungan keluarganya. Dan data juga diperoleh dengan cara mengumpulkan secara formal kepada responden menggunakan metode angket dengan cara

membagikan google form (<https://forms.gle/2rAgux9xrpcBfdat6>) dan inform consent yang terdiri dari beberapa pertanyaan kepada responden untuk dijawab.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Dalam penelitian ini data sekunder didapatkan dari dokumentasi jumlah siswa kelas XI SMKN 1 Padang, web Biro Pusat Statistik, jurnal dan laporan terkait yang mendukung penelitian ini.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah mendapatkan data dengan cara memberikan data secara langsung maupun tidak langsung kepada pengumpul data. Teknik pengumpulan dilakukan dengan instrument kuesioner modifikasi melalui angket. Macam-macam teknik pengumpulan data yaitu :

a. Observasi

Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data yang sistematis terhadap obyek penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung. Observasi langsung adalah mengadakan pengamatan secara langsung terhadap subyek yang diteliti, baik pengamatan itu dilakukan didalam situasi sebenarnya maupun situasi buatan. Observasi tak langsung adalah mengadakan pengamatan terhadap gejala-gejala subyek yang diselidiki dengan perantara sebuah alat.³² Data yang dikumpulkan dari observasi berupa karakteristik responden, data kenakalan remaja dan data dukungan keluarga.

b. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan yang dilakukan dua pihak secara tatap muka dan berbentuk tanya jawab.³³ Data yang dikumpulkan

dari wawancara berupa karakteristik responden, persepsi responden terhadap kenakalan remaja dan dukungan keluarga.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah setiap bahan tertulis ataupun film yang digunakan untuk keperluan penelitian. Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi adalah pengambilan data-data yang diperoleh dari dokumen dalam bentuk tulisan dan gambar.³¹

d. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.³¹

E. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian terdiri dari dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, dijelaskan sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

- a. Identifikasi kebutuhan yang diperlukan untuk melakukan penelitian.
- b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretarian Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang.
- c. Mengajukan surat permohonan pengurusan surat izin dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat.
- d. Memasukkan surat izin penelitian dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat ke sekolah SMKN 1 Padang.
- e. Penelitian mendapatkan data dari sekolah SMKN 1 Padang dan melakukan studi pendahuluan.
- f. Melakukan studi pendahuluan ke guru BK dan beberapa siswa.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Penulis melakukan instrument penelitian.
- b. Penulis berkoordinasi dengan guru BK untuk menentukan sampel penelitian.

- c. Penulis meminta izin kepada jurusan terpilih dengan melihat surat disposisi.
- d. Setelah mendapatkan izin, peneliti meminta kesediaan responden untuk mengisi lembar persetujuan untuk menjadi responden sebelum peneliti memberikan link *google form*.
- e. Peneliti meminta izin kepada wali kelas untuk memasukkan responden ke dalam grup whatsapp penelitian.
- f. Peneliti mengumpulkan data melalui *google form* yang berkaitan dengan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja.

F. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Untuk kemudian dalam pengolahan data dipergunakan bantuan program computer. Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing, coding, entry data, cleaning dan tabulating*.

1. Editing

Editing merupakan proses memeriksa data yang dikumpulkan melalui olah pengumpulan data. Pada tahap ini yaitu melengkapi data yang kurang dan memperbaiki atau mengoreksi data yang sebelumnya belum jelas.³³

2. Coding

Coding merupakan kegiatan mengubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan³¹. Tujuan dari pemberian kode adalah untuk mendapatkan analisis data dan memasukkan data.

a. Karakteristik responden

1) Jenis kelamin

Laki-laki diberi kode 1

Perempuan diberi kode 2

2) Pendidikan

SD diberi kode 1

SMP diberi kode 2

SMA diberi kode 3

PT diberi kode 4

3) Pekerjaan

IRT diberi kode 1

PNS diberi kode 2

Buruh diberi kode 3

Wiraswasta diberi kode 4

Pedagang diberi kode 5

Petani diberi kode 6

b. Variabel kenakalan remaja

Pernyataan Positif :

Tidak Pernah diberi kode 1

Pernah diberi kode 2

Cukup Sering diberi kode 3

Selalu diberi kode 4

Pernyataan negative :

Selalu diberi kode 1

Cukup Sering diberi kode 2

Pernah diberi kode 3

Tidak Pernah diberi kode 4

Dikategorikan menjadi 2 kategori :

a) Kenakalan remaja rendah bila $\geq 77,50$ diberi kode 1

b) Kenakalan remaja tinggi bila $< 77,50$ diberi kode 2

c. Variabel dukungan keluarga

Pernyataan baik :

STS : Sangat tidak setuju diberi kode 1

TS : Tidak setuju diberi kode 2

S : Setuju diberi kode 3

SS : Sangat setuju diberi kode 4

Pernyataan tidak baik :

SS : Sangat setuju diberi kode 1

S : Setuju diberi kode 2

TS : Tidak setuju diberi kode 3

STS : Sangat tidak setuju diberi kode 4

Dikategorikan menjadi 2 kategori :

a) Dukungan keluarga baik bila ≥ 94 diberi kode 1

b) Dukungan keluarga tidak baik bila < 94 diberi kode 2

3. *Entry Data*

Pada tahap ini semua data yang telah diedit / sunting dan semua data yang sudah lengkap dimasukkan kedalam aplikasi computer.³¹

4. *Cleaning*

Cleaning data atau pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entri, apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukkan data.³¹

5. *Tabulating*

Tabulating merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian dan sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.³³

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan jenis analisis yang menganalisis deskriptif gambaran variabel per variabel³³. Pada penelitian ini analisis univariat menggunakan tabel distribusi serta persentase dari tiap variabel. Analisis

univariat disajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari dukungan keluarga dan kenakalan remaja.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate yaitu analisis data yang menganalisis dua variabel yaitu variabel independent (dukungan keluarga) dan variabel dependent (kenakalan remaja). Uji statistic yang digunakan yaitu *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan $p \text{ Value} \leq 0,05$. Jika $p \text{ Value} \leq 0,05$ artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja. Sebaliknya jika $p \text{ Value} > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Padang merupakan sekolah pendidikan teknologi yang berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SMKN 1 Padang didirikan pada tanggal 8 Maret 1982 berlokasi di Kota Padang tepatnya di Jalan Prof. Mahmud Yunus, Kampung Kalawi, Kelurahan Lubuk Lintah, Kecamatan Kuranji. Sekolah ini dapat diakses dengan kendaraan roda empat maupun roda dua. Disekitar sekolah terdapat pasar, masjid, dan warung kecil/kedai.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini terdiri dari dua bagian yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, umur responden serta karakteristik orang tua terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan. Berikut ini uraian hasil karakteristik responden sebagai berikut:

a. Jenis Kelamin

Tabel 4. 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di SMKN 1
Padang Tahun 2025

Jenis Kelamin	F	%
Laki-Laki	101	91,8
Perempuan	9	8,2
Total	110	

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu 101 orang (91,8%) dan perempuan 9 orang (8,2%).

b. Umur

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Di SMKN 1 Padang
Tahun 2025

Umur	F	%
16 – 18	105	95,5
19	5	4,5
Total	110	

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan sebagian besar responden yaitu 105 orang (95,5%) berusia pada tahap remaja pertengahan.

c. Karakteristik Orangtua

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Orangtua di
SMKN 1 Padang Tahun 2025

Karakteristik Orangtua	Ayah		Ibu	
	F	%	F	%
Umur Orangtua :				
26-45 Dewasa	52	47,3	83	75,5
>45 Lansia	58	52,7	27	24,5
Pekerjaan Orangtua :				
IRT	0	0	96	87,3
Buruh	82	74,5	0	0
Wiraswasta	15	13,6	2	1,8
Pedagang	10	9,1	12	10,9
Petani	3	2,7	0	0
Pendidikan Orangtua :				
SD	21	19,1	16	14,5
SMP	29	26,4	18	16,4
SMA	55	50,0	70	63,6
PT	5	4,5	6	5,5
Total	110			

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan lebih dari separuh umur ayah lansia yaitu 58 orang (52,7%) dan lebih dari separuh umur ibu dewasa yaitu 83 orang (75,5%). Didapatkan lebih dari separuh pekerjaan ayah buruh yaitu 82 orang (74,5%) dan lebih dari separuh yaitu 96 orang (87,3%)

Ibu Rumah Tangga (IRT), Serta pendidikan ayah yaitu SMA yaitu 55 orang (50,0%), dan pendidikan ibu yaitu SMA yaitu 70 orang (63,6%).

d. Analisis Univariat

a. Dukungan Keluarga

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Dukungan Keluarga
Di SMKN 1 Padang

Dukungan Keluarga	Baik		Tidak Baik		Total
	F	%	F	%	
Dukungan Penghargaan	61	55,5	49	44,5	110
Dukungan Instrumental	57	51,8	53	48,2	
Dukungan Informasional	62	56,4	48	43,6	
Dukungan Emosional	72	65,5	38	34,5	
Total	110				

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan pada dukungan keluarga baik, lebih dari separuh adalah dukungan emosional yaitu 72 orang (65,5%) dan dukungan keluarga tidak baik hampir separuh adalah dukungan instrumental yaitu 53 orang (48,2%).

Tabel 4. 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga di SMKN
1 Padang Tahun 2025

Dukungan Keluarga	F	%
Baik	56	50,9
Tidak Baik	54	49,1
Total	110	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hampir dari separuh yaitu 54 orang (49,1%) memiliki dukungan keluarga tidak baik.

b. Kenakalan Remaja

Tabel 4. 6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kenakalan Remaja di SMKN 1
Padang Tahun 2025

Kenakalan Remaja	F	%
Rendah	55	50
Tinggi	55	50
Total	110	

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil sama pada kenakalan remaja yaitu 55 orang (50%).

e. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariate dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 4. 7
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kenakalan Remaja di
SMKN 1 Padang

Dukungan Keluarga	Kenakalan Remaja						P-Value	OR
	Rendah		Tinggi		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	30	53,8	26	46,4	56	100	0,013	1,338
Tidak Baik	25	46,3	29	53,7	54	100		
Total	55	50	55	50	110	100		

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil bahwa kenakalan remaja tinggi lebih dari separuh ditemukan pada responden yang memiliki dukungan keluarga tidak baik yaitu 29 orang (53,7%) dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu 26 orang (46,4%). Hasil uji statistic Uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,013$ dimana p Value yang didapatkan kecil dari ($p \leq 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di SMKN 1 Padang Tahun 2025. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 1,338$, artinya dukungan keluarga tidak

baik mempunyai peluang 1,338 kali untuk kenakalan remaja tinggi dibanding dukungan keluarga baik.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 110 responden di SMKN 1 Padang tahun 2025 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki dukungan keluarga tidak baik yaitu 54 orang (49,1%) dan lebih dari setengah memiliki dukungan keluarga baik yaitu 56 orang (50,1%). Dilakukan pengkategorian dukungan keluarga tidak baik pada 4 dukungan keluarga, yaitu :

1) Dukungan Informasional

Hasil yang didapatkan dukungan keluarga lebih dari separuh pada kategori dukungan informasional yaitu 61 orang (55,5%). Pada dukungan informasional menunjukkan bahwa meskipun keluarga masih melakukan komunikasi, namun intensitas dan kualitas pemberian informasi kepada remaja tergolong rendah, yang terlihat dari lebih dari separuh responden berada pada kategori dukungan keluarga tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga kurang memberikan nasihat, arahan, dan informasi penting yang dibutuhkan remaja dalam membentuk perilaku yang sesuai. Dimana dukungan informasional adalah bentuk dukungan sosial yang berupa pemberian nasihat, saran, petunjuk atau umpan balik yang membantu seseorang memahami dan menangani masalah ³⁴. Kurangnya dukungan ini dapat menghambat remaja dalam memahami konsekuensi dari tindakan mereka serta dalam mengenali batasan sosial yang berlaku di lingkungan mereka.

2) Dukungan Instrumental

Hasil yang didapatkan dukungan keluarga pada kategori dukungan instrumental yaitu 26 orang (23,6%). Sejalan dengan dukungan informasional, bentuk dukungan yang lainnya yang juga menunjukkan kecenderungan serupa adalah dukungan instrumental. Dukungan instrumental adalah dukungan yang terdiri dari unsur-unsur praktis dan penting seperti waktu, alat bantuan pendidikan, pekerjaan dan modifikasi lingkungan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi³⁴. Pada dukungan instrumental menunjukkan keluarga jarang memberikan bantuan nyata dalam membentuk materi atau waktu untuk mendampingi remaja secara langsung. Kurangnya keterlibatan nyata ini bisa menjadi salah satu faktor remaja merasa diabaikan, yang kemudian mencari perhatian dari lingkungan luar yang kurang sehat. Dimana keluarga bertindak, membimbing, menyelesaikan pemecahan masalah dengan memberikan dukungan penghargaan dan penilaian³⁴.

3) Dukungan Penghargaan

Hasil yang didapatkan dukungan keluarga hampir separuh pada kategori dukungan penghargaan yaitu 16 orang (14,5%). Dalam hal itu menyebabkan, dukungan penghargaannya kurang diberikan oleh keluarga. Dimana dukungan penghargaan yaitu keluarga memberikan pengakuan, pujian, atau dorongan positif atas perilaku remaja yang sesuai dengan harapan³⁴. Dukungan ini berkontribusi dalam membentuk harga diri remaja dan mengurangi kecenderungan mereka mencari validasi dari lingkungan luar melalui perilaku menyimpang. Sehingga menyebabkan keluarga sebagai tempat yang aman dan damai

untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosinya.

4) Dukungan Emosional

Hasil yang didapatkan dukungan keluarga pada kategori dukungan emosional yaitu 7 orang (6,4%). Dukungan emosional merupakan ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap remaja. Pada keterbukaan emosional dalam keluarga dapat mengurangi tekanan psikologis dan risiko kenakalan seperti pelampiasan melalui perilaku agresif, penyalahgunaan zat, atau pelanggaran sosial³⁴. Pada penelitian dukungan emosional rendah yang berarti remaja tidak merasakan kedekatan emosional atau empati yang cukup dari keluarga. Diketahui dari pekerjaan orangtua ditemukan lebih dari separuh orangtua bekerja sebagai buruh dimana memiliki waktu luang yang terbatas dan beban kerja yang tinggi, sehingga interaksi emosional pada anak berkurang. Kelelahan dan tekanan kerja dapat menghambat dalam komunikasi dan dukungan dari keluarga.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk desakan yang selalu memberi dukungan sebagai pertolongan yang praktis dan konkrit. Keluarga tempat perkembangan awal seorang remaja sejak poses kelahiran sampai proses perkembangan jasmani dan rohani, keluarga sangat berpengaruh terhadap timbulnya kenakalan remaja³⁴. Kurangnya dukungan keluarga seperti kurangnya perhatian orang tua terhadap aktivitas anak, kurangnya penerapan disiplin yang efektif, kurang kasih sayang orang tua dapat menjadi pemicu timbulnya kenakalan remaja. Dimana terjadinya ketidakseimbangan jenis dukungan terutama rendahnya dukungan informasional dan dukungan instrumental menggambarkan bahwa hubungan interaksi

dan bantuan langsung (seperti keterlibatan dalam aktivitas atau pemenuhan kebutuhan) masih belum optimal.¹⁸

Informasi ada 2 macam yaitu informasi yang terekam dan informasi yang tak direkam. Informasi terekam adalah informasi informasi yang dapat direkam melalui berbagai alat atau media, antara lain media grafis, media elektronik, dan media audiovisual, tak terkecuali media cetak dan informasi tak terekam seperti halnya seseorang menyampaikan berita atau informasi kepada seseorang secara lisan. Informasi merupakan sarana untuk menunjang dan meningkatkan dukungan keluarga dalam mendidik dan juga termasuk menambah pengetahuan mengenai dukungan keluarga dalam pencegahan kenakalan pada remaja. Banyaknya informasi akan mempengaruhi dukungan keluarga dalam memberikan saran pada remaja jika terjadi kenakalan atau dari semakin banyak informasi yang diperoleh maka keluarga dapat mengetahui terhadap kenakalan yang dilakukan remaja.³⁵

Menurut Gunarsa (2020), keluarga yang tidak mampu menciptakan suasana hangat, terbuka, dan penuh pengertian, akan membuat anak mencari pelarian di luar rumah. Dimana keluarga merupakan unit sosial terkecil yang berfungsi sebagai tempat pertama bagi anak untuk belajar nilai, norma, dan perilaku. Dalam konteks kenakalan remaja, peran keluarga sangat krusial karena lingkungan keluarga adalah fondasi utama dalam pembentukan karakter dan kontrol sosial awal bagi anak.³⁶

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni, et all (2024) yang menemukan bahwa (64,8%) keluarga tidak perhatian pada responden dan dukungan keluarganya tidak baik. Selain itu, pada

hasil penelitian Astuti, et all (2020) menyebutkan (52,3%) responden memiliki fungsi afektif keluarga kurang baik dan (42,7%) responden memiliki fungsi sosial keluarga yang kurang baik. Dimana keluarga adalah tempat yang paling penting dan mendasar dimana semua anak dididik untuk masa depan³⁷.

Penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian Khairunisa, et all (2020) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan perilaku maladaptif siswa di SMPN 3 Kedungwuni Kab. Pekalongan ditemukan (80%) responden mendapatkan dukungan keluarga emosional. Hal ini didukung dengan setiap item dukungan keluarga emosional yang menunjukkan (50,4%) responden mendapatkan perhatian yang cukup, (64%) mendapatkan simpati dan empati yang cukup, dan (50%) responden mendapatkan kasih sayang yang cukup.³⁸

Berdasarkan hasil temuan pada kuesioner pada dukungan penghargaan pertanyaan no. 5 dengan skor rendah (67,72%) pada "keluarga bersikap otoriter". Kategori dukungan instrumental pertanyaan no. 4 dengan skor rendah (37,04%) pada "keluarga berusaha mencari sarana atau fasilitas pendidikan yang saya perlukan". Kategori dukungan informasional pertanyaan no. 6 dengan skor rendah (67,27%) pada "orang tua selalu sibuk dengan pekerjaannya. Dan kategori dukungan emosional pertanyaan no. 6 dengan skor rendah (71,36%) "hubungan antar anggota keluarga saya harmonis". Peneliti berasumsi bahwa masih banyak remaja yang merasa kurang mendapatkan perhatian dan penunjang sarana dan prasarana dalam pendidikannya. Hal ini tentunya menjadi perhatian karena akan mempengaruhi remaja dalam bersikap dan bertindak. Perkembangan remaja sangat dipengaruhi pada interaksinya terhadap

keluarga. Dengan demikian, remaja yang memiliki dukungan keluarga tidak baik cenderung lebih mudah terpengaruh dengan lingkungan sosialnya (seperti dalam lingkungan pertemanan dengan teman sebaya).

Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat berperan penting untuk memotivasi remaja agar tetap berada di lingkungan keluarga yang baik dan tidak terjerumus ke dalam kenakalan remaja yang marak terjadi, keluarga sebagai sumber dukungan yang menjadi kunci remaja, sehingga penting dibutuhkan kehadiran saat dibutuhkan, serta komunikasi dua arah yang dapat membentuk karakter remaja yang kuat dan menghindari perilaku menyimpang.

b. Kenakalan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 110 siswa di SMKN 1 Padang didapatkan setengah dari responden memiliki kenakalan remaja tinggi yaitu 55 orang (50%) pada tahun 2025. Pada pertanyaan no. 23 tentang merusak fasilitas sekolah mendapatkan skor rendah (31,59%), pertanyaan no.22 tentang merusak fasilitas umum dengan skor rendah (41,59%). Rendahnya skor ini menunjukkan bahwa tingkat kenakalan siswa dalam bentuk merusak fasilitas sekolah dan umum tergolong tinggi. Fenomena ini mengindikasikan bahwa sebagian besar siswa masih menunjukkan perilaku yang merugikan lingkungan fisik sekolah maupun fasilitas publik, yang mencerminkan kurangnya rasa tanggung jawab serta kepedulian terhadap lingkungan bersama. Pada pertanyaan no. 15 mendapatkan skor rendah (67,50%) tentang melanggar aturan. Ini berarti masih cukup banyak siswa yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan sekolah, baik secara terbuka maupun terselubung. Hal ini dapat disebabkan oleh lemahnya pengawasan, rendahnya

internalisasi nilai disiplin, serta minimnya keterlibatan siswa dalam proses pembentukan aturan.

Persoalan kenakalan remaja mulai mendapat perhatian khusus dari masyarakat dimana pencarian jati diri seringkali mengganggu ketenangan orang lain. Kejahatan ringan dapat mengganggu ketenangan lingkungan, seperti keluar malam dan bersenang-senang, seperti minum-minuman keras, berkelahi, berjudi, dan sebagainya yang akan merugikan diri sendiri, keluarga dan orang disekitar.¹⁸

Kenakalan remaja merupakan suatu perbuatan yang dilakukan oleh remaja yang melanggar hukum dan norma-norma yang berlaku di masyarakat sehingga merugikan orang tua, orang lain, mengganggu ketentraman masyarakat, dan merugikan diri sendiri⁸. Menurut Kartono (2014), mengemukakan bahwa kenakalan remaja merupakan penyimpangan perilaku yang dilakukan remaja usia sekolah yang disebabkan akibat pengabaian sosial terhadap remaja. Mengatasi kenakalan remaja berarti menata kembali emosi remaja yang tercabik-cabik itu. Emosi dan perasaan mereka rusak karena merasa ditolak oleh keluarga, orang tua, teman-teman, maupun lingkungan sejak kecil.

Sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni, et all (2024) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kenakalan remaja si SMKN 1 Padang tahun 2024 didapatkan bahwa (53,8%) kenakalan remaja yang ditemukan pada penelitian berada pada kategori nakal¹⁹. Berdasarkan penelitian Astuti, et all (2020) dengan judul hubungan fungsi afektif dan fungsi sosial keluarga terhadap kenakalan remaja kelas X dan XI di MAN 3 Jakarta Pusat didapatkan lebih dari sebagian 130 (53,7%) responden memiliki kenakalan remaja tinggi

dan 109 (45,0%) responden memiliki kenakalan remaja rendah³⁷. Dimana peneliti mengatakan didapatkannya 80% suka membolos, 88% mengatakan merokok dapat menyelesaikan pikiran.

Peneliti berasumsi bahwasanya kenakalan remaja yang sering terjadi dipengaruhi oleh teman sebaya dan lingkungan. Peranan teman sebaya dalam sosial remaja yang mendorong untuk membentuk kelompok-kelompok sehingga juga berpengaruh terhadap sikap, minat, penampilan dan perilaku remaja tersebut. Diharapkan kepada pihak sekolah untuk lebih banyak melakukan kegiatan yang positif seperti kegiatan ekstrakurikuler dan edukasi tentang kenakalan remaja serta diharapkan kepada pihak Bimbingan Konseling untuk membimbing dan mengarahkan remaja untuk mencurahkan masalah yang ia hadapi melalui program UKS yang ada.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kenakalan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMKN 1 Padang dengan 110 orang didapatkan dalam kategori dukungan keluarga tidak baik yaitu 29 orang (53,7%) dengan kenakalan remaja tinggi dan kenakalan remaja rendah yaitu 25 orang (46,3%). Dan dalam kategori dukungan keluarga baik didapatkan lebih dari setengah yaitu 30 orang (53,6%) memiliki kenakalan remaja rendah dan kenakalan remaja tinggi yaitu 26 orang (46,4%).

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistic *Chi-square* diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja dengan p-value 0,013. Dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak artinya adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di SMKN 1 Padang. Dan diperoleh nilai OR = 1,338, artinya dukungan keluarga tidak

baik mempunyai peluang 1,338 kali untuk kenakalan remaja tinggi dibanding dukungan keluarga baik.

Kenakalan remaja yang tinggi merupakan bentuk penyimpangan perilaku yang umumnya muncul pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, ketika sedang mencari identitas dan cenderung sensitif terhadap pengaruh lingkungan. Tingginya kenakalan remaja dapat berupa perilaku membolos, merokok, hingga pelanggaran norma sosial lainnya. Dimana biasanya kenakalan remaja berkaitan erat dengan kurangnya pengawasan orang tua, lemahnya kontrol sosial, serta pengaruh negatif teman sebaya.⁷

Lingkungan pergaulan remaja sangat berpengaruh besar terhadap pandangan hidup remaja. Remaja yang belum realistis ini berfikir bahwa berkawan dan berkelompok dapat melindungi mereka dari masalah apapun. Terkadang remaja lebih banyak menghabiskan waktu berkelompok daripada waktu dengan keluarga.¹⁸

Keluarga adalah salah satu pengaruh yang kuat dalam kenakalan remaja, keluarga yang berantakan atau akibat dari perceraian orang tua dan ketidakpedulian terhadap anak dalam melakukan sesuatu kegiatan yang merugikan anak tersebut. Kebutuhan kasih sayang dan rasa memiliki adalah kebutuhan dasar, jika ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi dalam keluarga remaja mungkin akan mencarinya dalam kelompok sebaya bahkan melalui kegiatan negatif seperti geng, dan penyalahgunaan zat.²⁸

Dengan adanya dukungan keluarga, keluarga bisa memegang peran penting pada dukungan emosional seperti kasih sayang membuat remaja merasa disayangi dan tidak mencari perhatian diluar.

Dukungan instrumental, seperti memberi fasilitas belajar atau kebutuhan sehari-hari, membantu remaja fokus pada hal-hal positif. Dukungan informasi, seperti nasihat dan arahan, membimbing remaja agar tidak salah dalam mengambil keputusan. Sementara itu, dukungan penghargaan berupa pujian atau pengakuan membuat remaja lebih percaya diri dan semangat berbuat baik. Remaja yang mendapatkan dukungan keluarga secara konsisten cenderung memiliki kontrol diri yang lebih baik dan tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan negatif.³⁴

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Wahyuni, et al (2024) yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja dengan $p = 0,002$. Dimana beberapa penyebab kenakalan remaja ini berasal dari keluarga yang berantakan membuat remaja kurang diperhatikan oleh orang tua, status sosial ekonomi keluarga menjadi penyebab kenakalan remaja, pengaruh teman bermain juga berpengaruh terhadap kenakalan remaja.¹⁹

Didukung dengan penelitian yang dilakukan Saragih (2022) yang menyatakan terdapat hubungan negatif antara keharmonisan keluarga dan kenakalan remaja dimana $p = 0,000$. Dimana semakin tinggi keharmonisan keluarga maka semakin rendah kenakalan remaja.²⁸

Peneliti berpendapat bahwa, penelitian ini ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Padang Tahun 2025, ini disebabkan karena pada umumnya remaja memiliki dukungan keluarga tidak baik sehingga kenakalan remaja tinggi. Apabila remaja memiliki pengendalian diri yang baik, maka akan

dapat mengelola diri agar tidak terjerumus ke dalam kenakalan remaja.

Peran perawat pada penelitian ini sebagai educator yaitu melakukan penyuluhan di sekolah yang dapat menambah pengetahuan remaja dan dapat mengubah perilaku kenakalan remaja yang terjadi. Perawat juga dapat sebagai konsultan untuk membrikan konsultasi kepada remaja terkait masalah yang dihadapi. Konsultan melibatkan pemberian dukungan keluarga untuk mengembangkan sikap dan kepedulian keluarga.

Diharapkan kepada pihak sekolah dan wali murid untuk memberikan penyuluhan edukasi kepada siswa-siswa tentang cara mengatasi kenakalan remaha dengan meningkatkan dukungan keluarga dan juga dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan. Edukasi dapat diberikan melalui penyuluhan tentang kenakalan remaja dengan melibatkan siswa setiap pagi dengan kegiatan motivasi dan juga diharapkan kepada sekolah untuk memperbanyak kegiatan positif yang ada disekolah seperti kegiatan ekstrakurikuler yang mana dapat mengurangi kenakalan remaja di luar sekolah dan memperbaiki dukungan keluarga.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan telah dianalisis lebih lanjut tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kenakalan Remaja Di SMKN 1 Padang Tahun 2025, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Didapatkan pada remaja SMKN 1 Padang 54 orang (49,1%) dukungan keluarga tidak baik.
2. Didapatkan pada remaja SMKN 1 Padang dengan kenakalan remaja tinggi yaitu 55 orang (50%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,013$ ($p \leq 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di SMKN 1 Padang.

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi kepala sekolah khususnya guru-guru, wali kelas, dan guru bimbingan konseling untuk meningkatkan perannya serta dapat berkolaborasi dan mengedukasi tentang cara mengatasi kenakalan remaja dengan meningkatkan peran keluarga (dukungan keluarga), kegiatan ekstrakurikuler, dan berkolaborasi dengan puskesmas pada kegiatan UKS. Edukasi dapat diberikan melalui penyuluhan kenakalan remaja, dengan melibatkan siswa setiap pagi dan kegiatan motivasi.

2. Bagi Jurusan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dalam upaya pemberian asuhan keperawatan sehubungan dengan dukungan keluarga serta

masalah yang ditimbulkan seperti kenakalan remaja. Selain itu, upaya dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan melalui promosi kesehatan keluarga terkait dukungan keluarga dan kenakalan remaja.

3. Bagi Puskesmas

Dalam penatalaksanaan kegiatan Puskesmas memberikan edukasi tentang pentingnya peran keluarga dalam membentuk karakter dan mencegah kenakalan remaja dalam pelaksanaan UKS, khususnya yang berkaitan dengan pembinaan perilaku remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan penelitian ini dapat dijadikan acuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait dukungan keluarga serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan variabel lain seperti pengaruh teman sebaya dan penggunaan media sosial.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khasanah et all. Buku Ajar : Psikososial Dalam Keperawatan. Jawa Timur: CV. Dewa Publishing;
2. Hapsari A. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. Wineka Medika; 2019.
3. Hamdanah et all. Remaja dan Dinamika : Tinjauan Psikologi dan Pendidikan. 2022.
4. Ahyani LN. Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. 2019.
5. WHO 2023. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023. 2023.
6. Kurniawan B, Ayu MS. Analisis Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas , Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Abstract Smoking behavior is a problem that is detrimental to public health . Ind. 2023;8(2).
7. Ida U. Psikologi Remaja. Penerbit IDEA Press Yogyakarta; 2019.
8. Irfan A, Syahputra A. Peran Orang Tua Dalam Mengatasi Masalah Kenakalan Remaja Ditinjau Dari UU Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak (Studi Kasus di Desa Pematang Johar Kecamatan Labuhan Deli). 2024;6(2):7124–36.
9. Wijaya et al. Kenakalan Anak Remaja : Dalam Perspektif Hukum. Banyumas, Jawa Tengah: Penerbit Amerta Media; 2023.
10. Herawati et all. Pemberdayaan Psikologis Remaja. Penerbit Adab; 2023.
11. Rizqi M, Mohamad MP, Suwandi A, Pd M. Psikologi Pendidikan. Penerbit Pradina Pustaka; 2022.
12. Evi Kristiani et all. Jurnal Penelitian Perawat Profesional. 2023;5:897–904.
13. Sunarti S, Studi P, Keperawatan I, Tinggi S, Kesehatan I, Mulia S, et al. Modul dukungan keluarga terhadap self efficacy pengobatan hipertensi. 2017;
14. Hifni M, Gardiyano LR. Dampak hukum terhadap kenakalan remaja. Vol. 8. 2024. 994–1000 p.
15. Widiyawati W. Keperawatan Komunitas 2. Literasi Nusantara Abadi; 2021.
16. WHO. Mentranformasi Kesehatan Remaja : Laporan Komprehensi WHO tentang Kemajuan dan Kesenjangan Global. 2023.

17. BPS. BPS (Badan Pusat Statistik). Kota Padang. 2024;917(2016):1–2.
18. Permatasari D, Aulia P. Kontribusi keharmonisan keluarga terhadap kenakalan remaja di SMA kota padang. *J Pendidik Tambusai [Internet]*. 2021;5(1):101–8.
19. Wahyuni FD, Budiarti IS. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KENAKALAN REMAJADI SMK N 1 PADANG TAHUN 2024. 2024;6(1).
20. Hasibuan SR, Ningsih YT, Padang UN. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kenakalan remaja di kelurahan lunang. :1–11.
21. Bawono Y. Perkembangan anak & remaja. Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim; 2023.
22. Mahfiana et al. BUKU REMAJA DAN KESEHATAN REPRODUKSI Scan.pdf. STAIN Ponorogo Press; 2019.
23. Mulyana N. PENCEGAHAN KONFLIK SOSIAL DAN PENANGGULANGAN KENAKALAN REMAJA [Internet]. Jawa Barat: EDU Publisher; 2020.
24. Wardah N. Psikologi Keluarga. Psikologi Keluarga. Depok: CV. Zenius Publisher; 2023. 6 p.
25. Lukman S. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. 2024.
26. Susanto WHA. Bab 1 Konsep Dasar Keperawatan Komunitas. Ilmu Keperawatan Komunitas dan Keluarga. 2022. 1 p.
27. Mulyana et all. Dukungan Keluarga Anak. Langgam Pustaka; 2022.
28. Saragih RSJ. Hubungan Antara Dukungan Teman Sebaya dan Keharmonisan Keluarga Dengan Kenakalan Remaja. *J Penelit Pendidikan, Psikol Dan Kesehat*. 2022;3(1):83–91.
29. Anggreni D. Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar. STIKES Majapahit Mojokerto; 2022. 1 p.
30. Setyawan DA. Statistika Kesehatan : Analisis Bivariat Pada Hipotesis Penelitian. Penerbit Tahta Media Group; 2016. 1–23 p.
31. Sahir SH. Metodologi Penelitian : Kuantitatif & Kualitatif. Jogjakarta: PT KBM Indonesia; 2022.
32. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.

ALFABETA, CV; 2020.

33. Elia A, Dkk. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta; 2023.
34. Muhasidah et al. Keperawatan Keluarga. Jawa Tengah: PT MEDIA PUSTAKA INDO; 2025.
35. Sulistyorini A, Nur P, Asrory A. Dukungan keluarga dalam pencegahan pergaulan bebas pada remaja di desa jambu kecamatan kayen kidul kabupaten kediri. 2024;03(04):1253–60.
36. Gunarsa S. Psikologi Remaja dan Perkembangannya. Jakarta: BPK Gunung Mulia; 2020.
37. Astuti TW, Kurwiyah N, Program M, Keperawatan S, Keperawatan FI, Muhammadiyah U, et al. HUBUNGAN FUNGSI AFEKTIF DAN FUNGSI SOSIAL KELUARGA TERHADAP. 2020;
38. Khairunisa P, Hartati E. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Maladaptif Siswa di SMPN 3 Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. J Keperawatan Komunitas. 2015;3(1):11–6.

Lampiran 15. Hasil Uji Plagiarisme Turnitin

