



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Remaja Akhir

1. Batasan Usia Remaja Akhir

Hurlock (dalam Yusuf, 2000) membagi masa akhir dalam rentang usia 17-21 tahun. Steinberg (2002) mengatakan fase remaja akhir dimulai pada usia 19 tahun dan berakhir pada usia 22 tahun. Monks, Knoers, dan Haditono mengatakan masa remaja akhir pada usia 18-21 tahun. Jadi fase remaja akhir dimulai pada usia 17 tahun dan berakhir pada 21 tahun.

2. Perkembangan Kognitif Remaja Akhir

Sudah mulai memiliki kemampuan untuk memikirkan sebuah ide mulai dari awal sampai akhir, kemampuan untuk menunda kepuasan atau kegembiraan, mulai peduli pada masa depan dan berpikir rasional (Sumber : The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry: Facts for Families © All rights reserved. 2008).

3. Perkembangan Sosial-Emosional Remaja Akhir

Identitas diri semakin kuat, termasuk identitas seksual, stabilitas emosi dan kepedulian terhadap orang lain semakin meningkat, semakin mandiri, hubungan antar teman sebaya tetap menjadi isu yang penting dan hubungan dengan lawan jenis semakin serius (Sumber : The



American Academy of Child and Adolescent Psychiatry: Facts for Families © All rights reserved. 2008).

4. Tugas Perkembangan Remaja Akhir

Havighurst (dalam Yusuf, 2000) menjelaskan tugas-tugas perkembangan remaja akhir sebagai berikut:

a. Mencapai hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya

Remaja mulai belajar bekerjasama dengan orang lain untuk mencapai tujuan bersama dan belajar memimpin orang lain tanpa mendominasinya. Bila remaja berhasil melakukan penyesuaian diri pada fase ini, remaja akan dapat menjalani fase berikutnya dengan baik.

b. Mencapai peran sosial dengan pria/wanita

Remaja dapat menerima dan belajar peran sosial sebagai pria atau wanita dewasa yang dijunjung tinggi oleh masyarakat.

c. Menerima keadaan fisik dan menggunakannya secara efektif

Perubahan fisik remaja tidak hanya berhubungan dengan perubahan eksternal bentuk fisik tetapi juga perubahan sikap, minat, dan perhatiannya sehingga remaja seringkali membandingkan dirinya dengan orang lain. Remaja diharapkan bersikap toleran akan perubahan fisiknya, menggunakan dan memelihara fisiknya secara efektif.



d. Mencapai kemandirian emosional

Remaja mampu membebaskan diri dari sikap dan perilaku yang kekanak-kanakan dan bergantung pada orang tua; remaja mampu mengembangkan afeksi kepada orang tua tanpa tergantung padanya; dan mengembangkan sikap respek terhadap orang dewasa lainnya tanpa bergantung padanya.

e. Memilih dan mempersiapkan karir

Pada fase ini remaja dapat memilih pekerjaan yang sesuai dengan kemampuannya serta mempersiapkan diri untuk memasuki dunia tersebut karena pada fase ini, remaja akhir mulai menunjukkan minat yang pokok dan terarah. Pada usia remaja akhir, fisik dan kemampuannya mendukung untuk mempelajari suatu keterampilan yang dituntut dari pekerjaan tertentu.

f. Mempersiapkan pernikahan dan hidup berkeluarga

Tujuan dari tugas ini adalah mengembangkan sikap positif terhadap pernikahan, hidup berkeluarga, dan memiliki pengetahuan yang tepat tentang pengelolaan rumah tangga.

g. Memperoleh seperangkat nilai sebagai petunjuk dalam bertingkah laku

Remaja mampu membentuk seperangkat nilai yang mungkin dapat direalisasikan dan mengembangkan kesadaran untuk merealisasikan nilai nilai tersebut.



5. Konflik Yang Rentan Terjadi

Agresif yaitu melawan, keras kepala, berkelahi, suka mengganggu dan lain-lainnya. Kemudian lari dari kenyataan (*regresif*) yaitu suka melamun, pendiam, senang menyendiri, mengkonsumsi obat penenang, minuman keras, atau obat terlarang.

B. Conduct Disorder

1. Definisi

Menurut DSM IV (*Diagnostic of Statistical Manual of Mental Disorder*), *Conduct disorder* merupakan suatu pola perilaku yang terus berulang di mana hak dasar orang lain atau norma atau aturan dalam masyarakat dilanggar, yang dimanifestasikan dengan keberadaan tiga (atau lebih) kriteria berikut dalam 12 bulan terakhir, dan sedikitnya satu kriteria harus ada dalam 6 bulan terakhir (Jurnal, 2003).

Gejala tersebut adalah agresi terhadap orang atau binatang, merusak barang-barang, suka berbohong atau mencuri dan melanggar aturan.

Conduct disorder diterjemahkan sebagai pola perilaku menetap yang menyerang hak asasi orang lain dan melawan norma umum yang berlaku atau yang sesuai. Gangguan ini memiliki empat tanda-tanda utama, yaitu menyakiti manusia atau hewan, merusak milik orang lain, berbohong dan mencuri, dan melanggar norma social (Dean J. Robinson, 2009).



Selain itu orang yang mengalami tanda-tanda tersebut juga tidak bisa menyesuaikan diri dengan baik dalam lingkungan rumah maupun sekolahnya.

2. Jenis-jenis Conduct Disorder

Dibawah ini merupakan beberapa kategori conduct disorder menurut The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders yang dikeluarkan oleh World Health Organization (WHO, 1992):

Conduct disorder yang dibatasi dalam konteks keluarga: merupakan conduct disorder yang meliputi perilaku abnormal sepenuhnya, atau hampir sepenuhnya, dibatasi dengan rumah dan atau interaksi dengan keluarga.

Conduct disorder yang tidak terisolasi: merupakan conduct disorder yang ditandai dengan kombinasi perilaku disosial dan agresif yang berulang (tidak hanya perilaku melawan, menyimpang, atau mengganggu), dengan abnormalitas yang dapat menembus secara signifikan dalam hubungan individualnya dengan anak-anak yang lain.

Conduct disorder yang terisolasi: merupakan conduct disorder yang meliputi perilaku sosial dan agresif yang berulang (tidak hanya perilaku melawan, menyimpang, atau mengganggu), yang terjadi pada individu yang terintegrasi dengan baik ke dalam per group-nya.



3. Ciri-ciri Conduct Disorder

Menurut DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994), gangguan perilaku ini disebut juga *disruptive behavior disorder* yang terdiri atas dua bentuk yaitu *conduct disorder* dan *oppositional defiant disorder*. Menurut Carr (2001) perbedaan kedua gangguan perilaku tersebut adalah pada tingkat keparahannya dimana *conduct disorder* lebih parah daripada *disruptive behaviour disorder*. Carr (2001) menyajikan karakteristik perilaku *conduct disorder* sebagai berikut:

Table: 2.1

Karakteristik perilaku *conduct disorder*

Kognitif	<ul style="list-style-type: none">• Internalisasi peraturan-peraturan dan norma-norma social terbatas• Menunjukkan permusuhan karena prasangka
Afeksi	<ul style="list-style-type: none">• Mudah marah dan tersinggung
Perilaku	<ul style="list-style-type: none">• Menunjukkan pola perilaku antisosial• Suka menentang• Agresif• Merusak• Berbohong dan mencuri

	<ul style="list-style-type: none"> • Bersikap kejam • Melarikan diri dari rumah • Melakukan kekerasan seksual • Menggunakan obat-obatan
Kondisi Fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Masalah fisik diakibatkan perilaku yang beresiko tinggi seperti berkelahi, penyalahgunaan obat-obatan atau akibat perilaku seks yang tidak aman
Penyesuaian Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Hubungan bermasalah dengan orangtua, guru, dan sebaya bahkan dapat meluas ke masyarakat.

Ciri – cirinya secara umum apabila ia memunculkan perilaku anti sosial baik secara verbal maupun secara non verbal seperti melawan aturan, tidak sopan terhadap guru, dan mempermainkan temannya, menunjukkan unsur permusuhan yang akan merugikan orang lain.

Gambaran perilaku khas anak remaja yang mengalami conduct disorder terdiri dari 4 kelompok antara lain agresi fisik / mengancam yang diarahkan keorang lain / binatang, merusak barang milik orang lain, perilaku tidak jujur, mencuri dan pelanggaran yang serius terhadap norma sosial yang sesuai dengan anak / remaja yang seusianya.



Tanda-tanda conduct disorder sebetulnya sudah tampak pada masa kanak-kanak. Bila buah hati kita menunjukkan beberapa gejala ini sering berbohong, sering mengancam, sering mengintimidasi / menekan / bulli terhadap teman atau orang lain, sering memulai perkelahian fisik, menggunakan senjata/benda yang menyebabkan bahaya fisik yang serius bagi orang lain (misalnya, pemukul, batu, botol pecah dll), menyakiti / kejam kepada orang lain atau teman, menyakiti / kejam kepada binatang, mencuri dengan terang-terangan (menjambret, merampas), mencuri secara sembunyi-sembunyi (misalnya mengambil uang didompet orangtua, mengambil barang ditoko secara sembunyi-sembunyi, pemalsuan dll), secara sengaja menimbulkan kebakaran, secara sengaja merusak barang milik orang lain (mencoret-coret dinding, mengores kendaraan dengan benda tajam dll), membongkar masuk kedalam rumah, bangunan, atau kendaraan orang lain, sering memanfaatkan orang lain dengan tujuan mendapat keuntungan atau menghindari kewajiban, sering keluar pada malam hari tanpa tujuan yang jelas / nongkrong, walaupun dilarang orang tua, sering kabur dari rumah, sering membolos dari sekolah.

Masalah tersebut secara signifikan mengganggu kehidupan anak dan mengganggu hubungan sosial dengan teman, dan juga masalah akademik. Gejala awal dari anak bisa dilihat dari 3 hal yaitu



kejam terhadap orang lain / binatang, tidak ada rasa empati / kasihan terhadap makhluk yang disakiti, senang bermain api.

Gambaran perilaku ini pada awalnya sangat mirip dengan ADHD. Namun yang dapat dibedakan adalah pada ADHD terdapat rasa empati kepada orang lain atau binatang yang telah disakitinya dalam arti timbul rasa penyesalan dalam dirinya, hal ini berbeda dengan conduct disorder.

Secara lebih rinci lagi, dikatakan oleh Kearney (2003) bahwa gejala-gejala remaja yang mengalami *conduct disorder* adalah sebagai berikut : suka melakukan intimidasi pada orang lain, suka berkelahi, menggunakan senjata, melakukan kekerasan seksual, merusak barang milik diri sendiri dan orang lain, menyulut pertengkaran, berbohong, suka keluar malam, suka mingsgat dari rumah, bolos dari sekolah, mencuri dan melakukan kekerasan fisik pada orang lain atau hewan.

Salah satu pola perilaku lain pada masa anak-anak yang dapat menyebabkan *conduct disorder* pada masa remaja adalah perilaku membangkang. Gambaran dasar dari gangguan perilaku membangkang adalah suatu pola berulang dari negativistik, membangkang, tidak patuh, sikap permusuhan terhadap figur otoritas yang menetap selama sekurang-kurangnya 6 bulan. Sebagai tambahan untuk menjelaskan gejala dasar dari ketidakpatuhan ini anak-anak cenderung mudah kehilangan moodnya, marah, berargumentasi, mengganggu orang lain dan menyalahkan orang lain. Anak-anak ini



juga memiliki watak pendengki dan mudah tersinggung. Perilaku ini seringkali memburuk dengan berjalannya waktu dan jika ditambah dengan agresi serta ketidakberfungsian keluarga maka keadaan ini menjadi prediktor yang baik akan timbulnya kenakalan remaja. Meskipun demikian, pada kenyataannya beberapa gejala depresi juga terdapat pada *conduct disorder*. Misalnya : merasa memiliki harga diri yang rendah, merasa tidak bernilai/berharga, menghindari kontak sosial dan lainnya.

4. Tipe Kemunculan Berdasarkan Usia

Conduct disorder childhood-onset type: sekurang-kurangnya 1 kriteria *conduct disorder* sebelum 10 tahun. *Conduct disorder adolescent-onset type*: tidak adanya 1 kriteria pun dari karakteristik *conduct disorder* sebelum usia 10 tahun. *Conduct disorder unspecified onset*: usia onset tidak diketahui.

5. Faktor yang Mempengaruhi

Remaja dengan *conduct disorder* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain adalah adanya faktor genetic, gangguan pada masa prenatal, masalah pada neurobiologist, kehidupan sosialnya yang mencakup lingkungan juga budaya dan pergaulan.

a. Faktor Presipitasi

Penolakan dari orang tua sejak awal kehidupan si anak, perpisahan dari orang tua tanpa adanya alternative pengasuh yang baik, penelantaran dari keluarga, *child abuse* dan kekerasan pada



anak, faktor genetik dari keluarga, orang tua dengan gangguan jiwa, perkawinan orang tua yang bermasalah, faktor lingkungan dan teman.

b. Faktor Predisposisi

Faktor-faktor psikobiologik biasanya akibat :

Riwayat genetika keluarga yang terjadi pada kasus retardasi mental, autisme, skizofrenia kanak-kanak, gangguan perilaku, gangguan bipolar, dan gangguan ansietas atau kecemasan.

Struktur otak yang tidak normal. Penelitian menemukan adanya abnormalitas struktur otak dan perubahan neurotransmitter pada pasien yang menderita autisme, skizofrenia kanak-kanak, dan ADHD.

Pengaruh pranatal, seperti infeksi pada saat di kandungan ibu, kurangnya perawatan pada masa bayi dalam kandungan, dan ibu yang menyalahgunakan zat, semuanya dapat menyebabkan perkembangan saraf yang abnormal yang berkaitan dengan gangguan jiwa.

Trauma kelahiran yang berhubungan dengan berkurangnya suplai oksigen pada janin saat dalam kandungan yang sangat signifikan dan menyebabkan terjadinya retardasi mental dan gangguan perkembangan saraf lainnya.

Penyakit kronis atau kecacatan dapat menyebabkan kesulitan koping bagi anak.



Dinamika keluarga yang tidak sehat dapat mengakibatkan perilaku menyimpang yang dapat digambarkan sebagai berikut :

Penganiayaan anak. Anak yang terus-menerus dianiaya pada masa kanak-kanak awal, perkembangan otaknya menjadi terhambat (terutama otak kiri). Penganiayaan dan efeknya pada perkembangan otak berkaitan dengan berbagai masalah psikologis, seperti depresi, masalah memori, kesulitan belajar, impulsivitas, dan kesulitan dalam membina hubungan (Glod, 1998).

Disfungsi sistem keluarga (misal kurangnya sifat pengasuhan orang tua pada anak, komunikasi yang buruk) disertai dengan keterampilan koping yang tidak baik antaranggota keluarga dan model peran yang buruk dari orang tua. Sehingga menyebabkan gangguan pada perkembangan anak dan remaja.

c. Faktor Lingkungan

Perawatan pranatal yang buruk, nutrisi yang buruk, dan kurang terpenuhinya kebutuhan akibat pendapatan yang tidak mencukupi dapat memberi pengaruh buruk pada pertumbuhan dan perkembangan normal anak.

Anak-anak tunawisma memiliki berbagai kebutuhan kesehatan yang memengaruhi perkembangan emosi dan psikologi mereka. Berbagai penelitian menunjukkan adanya peningkatan angka penyakit ringan kanak-kanak, keterlambatan perkembangan



dan masalah psikologis diantara anak tunawisma ini bila dibandingkan dengan sampel kontrol (Townsend, 1999).

Perilaku orang tua yang secara dramatis berbeda dengan budaya sekitar dapat mengakibatkan kurang diterimanya anak-anak oleh teman sebaya dan masalah psikologik.

6. Psikodinamika

Kecenderungan pada sebagian remaja adalah tidak mampu membedakan antara perilaku benar dan salah. Wujud dari conduct disorder adalah munculnya cara pikir dan perilaku yang kacau dan sering menyimpang dari aturan yang berlaku di sekolah. Penyebabnya, karena sejak kecil orangtua tidak bisa membedakan perilaku yang benar dan salah pada anak. Wajarnya, orang tua harus mampu memberikan hukuman (punishment) pada anak saat ia memunculkan perilaku yang salah dan memberikan pujian atau hadiah (reward) saat anak memunculkan perilaku yang baik atau benar. Seorang remaja di sekolah dikategorikan dalam conduct disorder apabila ia memunculkan perilaku anti sosial baik secara verbal maupun secara non verbal seperti melawan aturan, tidak sopan terhadap guru, dan mempermainkan temannya. Selain itu, conduct disorder juga dikategorikan pada remaja yang berperilaku oppositional deviant disorder yaitu perilaku oposisi yang ditunjukkan remaja yang menjurus ke unsur permusuhan yang akan merugikan orang lain.



C. Kerangka Teoritik

Berdasarkan fakta dilapangan mengenai apa yang terjadi pada subyek penelitian ditemukan banyak sekali hal-hal yang atau faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku subyek selama ini dan menjadikannya sebagai remaja dengan *conduct disorder*. Hal ini dikarenakan lingkungan sosial ataupun lingkungan hidup subyek yang memberikan stimulus respon yang mendukung untuk subyek berperilaku menyimpang. Menurut Prof. Dr. Ir. Otto Soemarwoto(2011), Lingkungan hidup adalah jumlah semua benda dan kondisi yang ada dalam ruang yang kita tempati yang mempengaruhi kehidupan kita. Pada lingkungan keluarga subyek misalnya, orangtua yang sempat menuduh subyek terlibat aksi tawuran yang sebenarnya tidak dilakukan oleh subyek menjadikan subyek merasa tidak dipercaya dan tidak dianggap, dan seraya orantua pun memindahkan subyek dari rumah ke desa membuat subyek merasa dibuang dan ditinggalkan juga tidak diinginkan oleh orangtuanya. Kemudian pada lingkungan masyarakat subyek baik lingkungan rumah juga sekolah memberikan respon negatif terhadap apa yang dilakukan oleh subyek. Di lingkungan rumah dengan adanya kejadian tawuran tersebut subyek kemudian dianggap sebagai anak yang nakal, hal itu kemudian membuat perasaan subyek menjadi tidak enak, menurut subyek semua pandangan orang yang mengarah kepadanya serasa ingin bilang bahwa dia anak yang tidak baik.



Di lingkungan sekolah ketika subyek masih siswa kelas X, subyek pernah dituduh mencuri uang temannya, padahal itu tidak terbukti dan memang subyek tidak mencurinya. Subyek menjelaskan bahwa subyek pada saat pemeriksaan tas dan dompet oleh guru terdapat uang 50ribuan dua dalam dompetnya, sedangkan uang teman subyek hilang 50ribu. Subyek menjelaskan kepada guru bahwa itu uang milik subyek sendiri yang diberi oleh neneknya sehari sebelum kejadian. Masalah sudah selesai tetapi subyek termasuk orang yang mudah sekali tersinggung atau sangat sensitif, subyek merasa ketika subyek melangkah masuk ruang kelas pandangan teman-temannya terhadap subyek mengisyaratkan bahwa subyek masih orang yang telah mencuri uang tersebut. Seraya pada waktu itu juga subyek kemudian melontarkan kata tuduhan pada dirinya sendiri bahwa subyek memang mencurinya karena marah teman-temannya seperti tidak mempercayainya. Hal ini yang kemudian memunculkan konflik di lingkungan sekolah yang kemudian subyek merasa tidak nyaman dan memutuskan untuk keluar dari sekolah tersebut dan meminta pada orangtuanya untuk dipindahkan ke sekolah lain.

Kejadian pada masa SD dan SMP subyek di sekolah juga pernah terjadi konflik dimana menurut ibu subyek, subyek merupakan anak yang pendiam dan jika subyek tidak diperlakukan buruk terlebih dahulu maka subyek tidak akan memperlakukan orang dengan buruk. Tetapi subyek karena terlalu pendiam tidak pernah membicarakan apa permasalahannya. Ketika ada orangtua teman subyek yang datang kerumah untuk menemui



orangtua subyek meminta pertanggung jawaban terhadap anak mereka yang telah diperlakukan buruk oleh subyek, ketika ditanya pun subyek hanya diam. Tetapi ketika orangtua temannya pergi subyek baru bilang bahwa sebenarnya subyek dululah yang diperlakukan buruk terlebih dahulu sehingga subyek menyerang balik.

Dari semua sikap penerimaan atau respon lingkungan hidup subyek baik lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat maupun lingkungan sekolah memberikan pelabelan kepada subyek bahwa subyek memang adalah anak yang nakal dan berperilaku buruk, sehingga menjadikan subyek menjadi anti sosial terhadap lingkungan sekitarnya khususnya terhadap lingkungan yang telah melabel dirinya. Pelabelan adalah respon yang memberikan penamaan tertentu yang dapat mempengaruhi perilaku. Kemudian subyek mencari lingkungan baru dimana subyek diterima dan tidak menerima pelabelan yang demikian terhadap dirinya, lingkungan ini yaitu lingkungan pergaulan dan pertemanan subyek saat ini. Hal ini dilakukan sebagai bentuk *defend mekanism* subyek terhadap lingkungan yang memberikan stimulus dan respon negatif terhadap dirinya tetapi sayangnya subyek tidak menyadari bahwa sebenarnya *defend mekanism* yang dilakukannya salah.