

LAPORAN AKHIR
PENELITIAN MANDIRI INSTITUSI



**Stimulasi aspek dan tugas perkembangan
remaja melalui terapi Kelompok Terapeutik
dan Psikoedukasi keluarga**

Uswatun Hasanah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2018

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Stimulasi aspek dan tugas perkembangan remaja melalui terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi keluarga
2. Tim Pengusul :
 - a. Nama Lengkap : Uswatun Hasanah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J
 - b. NIDN : 0710069006
 - c. Program Studi : DIII Keperawatan
 - d. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
3. Waktu Pelaksanaan : 14 Agustus 2018
4. Satus Pembiayaan : Institusi
5. Anggaran : 5.000.000

Surabaya, 26 September 2018

Menyetujui

 Dekan FIK UMSurabaya

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep

Ketua Peneliti



Uswatun Hasanah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J

Menyetujui




(Dr. Sujinah, M.Pd)

ABSTRAK

Perkembangan pada masa remaja seringkali dihubungkan dengan periode yang penuh dengan tantangan. Oleh sebab remaja dituntut untuk menyelesaikan tugas perkembangan identitas diri agar mampu mencapai kepuasan, kebahagiaan dan memiliki identitas diri yang positif. Tujuan penulisan ini yaitu menggambarkan perbandingan peningkatan aspek perkembangan identitas diri remaja yang memperoleh terapi kelompok terapeutik dan remaja yang memperoleh terapi kelompok terapeutik dan psikoedukasi keluarga. Terapi Kelompok Terapeutik merupakan terapi spesialis keperawatan jiwa yang dapat meningkatkan potensi dan mengembangkan kualitas antar anggota kelompok dalam mengatasi masalah kesehatan dalam menstimulasi pencapaian identitas diri remaja. Klien terdiri dari empat remaja dengan rentang usia 13-14 tahun dan mendapatkan terapi kelompok terapeutik. Hasil evaluasi menunjukkan terjadi peningkatan aspek dan tugas perkembangan remaja dengan nilai pencapaian maksimal pada remaja. Proses analisis dilakukan dengan menggunakan pendekatan model stres adaptasi Stuart. Rekomendasi laporan kasus ini dapat dijadikan sebagai standar dalam stimulasi perkembangan dan pencapaian tugas perkembangan identitas diri remaja, dapat disosialisasikan dan dilaksanakan pada tatanan pelayanan kesehatan jiwa komunitas.

Kata Kunci : Identitas Diri, Remaja, Stres Adaptasi, Stuart

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| HALAMAN SAMBUNG..... | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| RINGKASAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI..... | v |
| DAFTAR TABEL..... | vi |
| DAFTAR SKEMA | vii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | viii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar belakang..... | 1 |
| 1.2 Tujuan | 8 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 10 |
| 2.1 Sistem Personal Remaja..... | 16 |
| 2.1.1 Faktor Predisposisi dan Presipitasi..... | 17 |
| 2.1.2 Respon Terhadap Stresor..... | 19 |
| 2.2 Sistem Interpersonal..... | 25 |
| 2.3 Tugas Perkembangan dan Aspek Perkembangan Remaja | 36 |
| BAB 3 METODE PENELITIAN | 38 |
| 3.1 Desain penelitian..... | 38 |
| 3.2 Subjek penelitian..... | 45 |
| 3.3 Lokasi dan Waktu..... | 46 |
| 3.4 Alat Pengumpulan data | 51 |
| BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 70 |
| 4.1 Hasil..... | 72 |
| 4.2 Pembahasan..... | 90 |
| BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN | 92 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 92 |
| 5.2 Saran..... | 93 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|------------|---|
| Tabel 2.1 | Gambaran Faktor Predisposisi |
| Tabel 2.2 | Gambaran Faktor Predisposisi |
| Tabel 3.1 | Karakteristik Remaja |
| Tabel 3.2 | Faktor Predisposisi Remaja |
| Tabel 3.3 | Faktor Presipitasi Remaja |
| Tabel 3.4 | Aspek Perkembangan Identitas Diri Remaja |
| Tabel 3.5 | Perkembangan Identitas Diri Remaja |
| Tabel 3.6 | Sumber Koping Perkembangan Identitas Diri Remaja |
| Tabel 3.7 | Jadwal Pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik Remaja |
| Tabel 3.8 | Perbedaan Kemampuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi |
| Tabel 3.9 | Perbandingan Pencapaian Aspek Perkembangan Setelah Terapi |
| Tabel 3.10 | Perbandingan Pencapaian Identitas Diri |

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Model Stres Adaptasi Stuart

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Informasi Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3 Kuisisioner A : Data Demografi Responden
- Lampiran 4 Kuisisioner B : Faktor Protektif dan Resiko
- Lampiran 5 Kuisisioner C : Evaluasi Respons Perkembangan Remaja
- Lampiran 6 Kuisisioner D : Evaluasi Tugas Perkembangan Remaja
- Lampiran 7 Buku Kerja Terapi Kelompok Terapeutik
- Lampiran 8 Buku Evaluasi Terapi Kelompok Terapeutik
- Lampiran 9 Buku Kerja Psikoedukasi Keluarga
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus selalu dijaga. Individu dikatakan sehat jiwa jika berada dalam suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal serta perkembangan individu berjalan selaras dengan keadaan orang lain pada umumnya. Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI No.36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan). Berdasarkan pengertian tersebut, individu dikatakan sehat berdasarkan kondisinya secara holistik, yang mencakup keseluruhan dimensi hidup dari individu. Menurut UU RI No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Kesehatan jiwa merupakan hak seluruh individu, oleh sebab itu upaya memperluas cakupan kesehatan jiwa di masyarakat dapat dilakukan melalui upaya promotif dan preventif. Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya. Hal tersebut dapat diwujudkan antara lain dengan mengupayakan terwujudnya kesehatan sedini mungkin sejak individu berada dalam kandungan, dengan tujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus meningkatkan kualitas hidup individu agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes, 2008). Selama proses perkembangan individu akan mengalami perubahan dan proses adaptasi dalam mencapai kemampuan optimalnya. Seperti disebutkan di atas, tahap awal perkembangan manusia dimulai sejak dalam kandungan, kemudian akan melewati tahap perkembangan usia bayi, kanak-kanak, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa dan lanjut usia.

Perkembangan pada masa remaja seringkali dihubungkan dengan periode yang penuh dengan tantangan, karena masa ini remaja beradaptasi dan mengalami fase transisi dari usia kanak-kanak menuju dewasa. Sejalan dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam diri, remaja juga dihadapkan pada tugas-tugas yang berbeda dari tugas-tugas pada fase anak termasuk tugas perkembangan identitas diri. Adanya perbedaan remaja dengan kelompok usia yang lebih muda pada hakikatnya karena remaja sudah tidak banyak bergantung kepada orang tua dan keluarga, serta memiliki otonomi (The Royal College of Psychiatric, 2009 dalam Papalia, Olds & Feldman, 2008).

Masa remaja juga dikatakan sebagai masa pencarian identitas diri. Identitas adalah potret diri yang tersusun atas berbagai aspek, antara lain, identitas pekerjaan/karir, identitas politik, identitas spiritual, identitas relasi (lajang, menikah, bercerai), identitas prestasi/intelektual, identitas seksual, identitas budaya/etnik, minat, kepribadian dan identitas fisik (Santrock, 2012). Identitas diri bersifat konsisten serta dapat berkembang setiap saat. Seseorang yang memiliki identitas diri dapat memiliki perasaan menjadi orang yang sama di berbagai tempat ataupun situasi sosial (Erikson, 1968 dalam Papalia, et al., 2011). Hal tersebut menjadikan orang lain dapat merespons dengan tepat, karena menyadari adanya keunikan karakter seseorang (Kroger, 1997 dalam Papalia, et al., 2011).

Tugas perkembangan identitas diri harus mampu dicapai agar remaja mampu mencapai kepuasan, kebahagiaan dan pencapaian tugas perkembangan pada fase ini akan menentukan keberhasilan dalam memenuhi tugas-tugas perkembangan pada fase berikutnya. Erikson dalam Santrock (2011), menyatakan bahwa remaja yang memiliki identitas diri positif dapat menerima keadaan dirinya dan memahami diri sendiri dengan sangat baik. Remaja yang mampu mencapai tugas perkembangannya, akan memiliki identitas diri yang positif. Identitas diri yang positif akan menjadikan remaja mampu menilai perannya di masyarakat, mampu menentukan jenis pekerjaan sesuai dengan minat, berperilaku sesuai dengan norma agama yang dianut, mampu mengambil keputusan tanpa melibatkan orang lain,

memiliki prestasi yang baik, mempunyai cita-cita, memiliki hobi yang positif, dan mampu bersosialisasi baik dengan keluarga, teman sebaya dan lingkungan sekitar. Remaja yang tidak mampu menyelesaikan tugas perkembangannya, akan mengalami kekacauan identitas dan berdampak pada ketidakmampuan remaja menilai perannya di masyarakat, memiliki kepribadian yang labil, tidak memiliki cita-cita, hobi dan rencana untuk masa depan, serta memiliki sikap dan perilaku yang buruk, bahkan remaja tidak menunjukkan ketertarikan dalam berbagai hal (Marcia, 1980). Beberapa masalah yang dialami remaja saat ini adalah masalah emosi, peyesuaian diri, perilaku seksual menyimpang, masalah perilaku sosial, masalah moral dan masalah keluarga. Perilaku menyimpang lainnya yang banyak banyak terjadi antara lain konsumsi minuman keras, penyalahgunaan narkoba, *bullying*, perkelahian antar pelajar, perilaku seks diluar nikah, kejahatan dan kriminalitas (Said, 2010).

Selama proses pembentukan dan pencarian identitas diri ini, remaja akan bersinggungan dengan keluarga, teman sebaya dan lingkungan masyarakat. Hal ini disebabkan karena pada dasarnya pembentukan identitas diri remaja tidak didapatkan dari hasil meniru orang lain saja, namun juga dengan melakukan sintesis identifikasi dan memodifikasinya lebih dahulu (Papalia, et al., 2011). Kemampuan dan pencapaian identitas diri remaja dapat ditingkatkan melalui proses pembelajaran formal di sekolah, meningkatkan pola asuh orangtua, meningkatkan komunikasi antar remaja atau teman sebaya, dengan demikian diharapkan remaja mampu menghadapi tuntutan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan kepribadian dengan prestasi yang baik (Depkes, 2010). Menghadapi situasi seperti ini diperlukan kerjasama antar semua pihak di antaranya individu itu sendiri (sistem personal), keluarga, kelompok masyarakat dan pemerintah sebagai penentu kebijakan serta perlu peran serta tenaga kesehatan.

Peranan tenaga kesehatan termasuk perawat, juga memberikan kontribusi dalam pencapaian tugas perkembangan identitas diri remaja. Keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang memegang peranan penting dalam upaya meningkatkan perkembangan individu termasuk remaja agar mampu mencapai tugas perkembangan sesuai tahapan usianya. Berbagai pelayanan

kesehatan bisa diberikan oleh perawat baik yang bersifat umum maupun dalam bentuk pelayanan spesialis keperawatan jiwa. Pemberian pelayanan tidak hanya difokuskan pada tatanan rumah sakit dan puskesmas saja, namun yang terpenting adalah pemberian pelayanan yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif di tatanan komunitas untuk mengurangi masalah psikososial dan gangguan jiwa di masyarakat khususnya pada remaja.

Perawat sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan memiliki peran yang besar dalam membantu mewujudkan program peningkatan kualitas perkembangan remaja melalui upaya pelayanan kesehatan jiwa. Pendekatan perawatan kesehatan jiwa berbasis masyarakat menjadi prioritas untuk mencapai kondisi kesehatan jiwa secara holistik. Fenomena perawatan kesehatan jiwa berbasis masyarakat harus menjadi perhatian karena fokus kesehatan jiwa bukan hanya menangani orang dengan gangguan jiwa saja namun juga menekankan pada *Quality of Life* (QOL) (WHO, 2001). Pelayanan yang diberikan perawat pada tatanan komunitas tidak hanya berfokus di puskesmas namun juga memberikan pelayanan dan asuhan langsung pada individu, keluarga dan kelompok di lingkungan tempat tinggalnya. Pelayanan kesehatan bersifat umum yang diberikan berupa edukasi kesehatan terkait pertumbuhan dan perkembangan remaja dan deteksi tumbuh kembang remaja hingga mencapai tugas perkembangan identitas diri.

Saat ini jumlah remaja mencapai 1,2 milyar dari jumlah penduduk dunia (Departemen Kesehatan RI, 2016). Berdasarkan data proyeksi penduduk pada tahun 2014, jumlah remaja di Indonesia lebih kurang mencapai 255 juta jiwa dari jumlah penduduk yaitu sekitar 25 persen (Ucup, 2015). Jumlah remaja di Propinsi Jawa Barat (usia 10-19 tahun) sebanyak 8.145.616 jiwa yang terdiri dari 51,8% laki-laki dan 48,2% perempuan (BPS, 2015). Besarnya jumlah kelompok remaja ini akan sangat mempengaruhi pertumbuhan penduduk kelompok usia 10-24 tahun perlu mendapat perhatian serius mengingat remaja masih termasuk dalam usia sekolah dan usia produktif, kedepannya remaja akan memasuki angkatan kerja dan memasuki usia reproduksi (BKKBN, 2011).

Beberapa tindakan yang telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan remaja dalam memaksimalkan aspek perkembangan identitas diri adalah dengan pendidikan kesehatan, terapi individu, keluarga dan kelompok. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan remaja dalam upaya promotif dan preventif adalah dengan melakukan terapi kelompok terapeutik (TKT). Terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu terapi kelompok yang memberikan kesempatan kepada anggotanya untuk saling berbagi pengalaman, saling membantu antar anggota kelompok dengan tujuan mencari cara untuk menyelesaikan masalah dan mengantisipasi masalah yang akan dihadapi dengan melatih cara yang efektif untuk mengedalikan stress (Townsend, 2009).

Penelitian oleh Bahari, Keliat, dan Helena (2010) tentang pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan identitas diri remaja di kota Malang menunjukkan kemampuan perkembangan identitas diri remaja berkembang secara bermakna pada kelompok yang diberikan terapi dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi. Fernandes, Keliat dan Helena (2014) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa terjadi peningkatan kemampuan remaja dalam menstimulasi perkembangan dan perkembangan identitas diri lebih tinggi terjadi pada kelompok yang diberikan terapi kelompok terapeutik, pendidikan kesehatan dan pemberdayaan kader. Terapi kelompok merupakan tempat pembelajaran sosial yang penting karena interaksi sosial adalah suatu aspek kunci proses perkembangan remaja (Bandura, 1989 dalam Wood, 2009).

Pemberian terapi keperawatan juga membutuhkan pendekatan teori yang dapat digunakan untuk membantu menyelesaikan masalah remaja secara menyeluruh yaitu biologis psikologis sosial kultural. Model Stres Adaptasi dapat menjadi landasan dalam pencapaian identitas diri remaja. Model Stress Adaptasi Stuart digunakan sebagai pendekatan asuhan keperawatan melalui proses pengkajian sampai dengan intervensi secara menyeluruh. Model Stress adaptasi Stuart dapat memberikan gambaran proses asuhan keperawatan melalui aspek predisposisi, presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping dan mekanisme coping. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan identitas diri remaja terdiri yaitu

perilaku sebelumnya yang melatarbelakangi pembentukan identitas diri remaja (faktor predisposisi) dan stimulus atau kondisi remaja saat ini (faktor presipitasi) yang terdiri biologis, psikologis dan sosial. Perilaku yang dimunculkan remaja adalah mekanisme koping remaja untuk mempertahankan dirinya terhadap masalah-masalahnya (stressor). Melalui model stres adaptasi Stuart diharapkan dapat menambah kemampuan personal remaja (*personal ability*) dalam mencapai tugas perkembangan identitas diri, dengan terapi kelompok yang menstimulasi perkembangan remaja. Selanjutnya psikoedukasi keluarga diharapkan dapat mendukung pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam menstimulasi perkembangan identitas diri remaja.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan jumlah remaja yang berada di RW 09 Kec Mulyaharja adalah sebanyak 154 remaja. Fenomena yang penulis temui adalah banyaknya jumlah remaja yang tidak melanjutkan pendidikan atau putus sekolah, remaja yang menikah diusia dini, perilaku merokok, dan remaja yang sudah bekerja. Penyebab utama dari fenomena ini adalah kondisi ekonomi dan persepsi orang tua terkait masa depan remaja. Pada akhirnya kondisi ekonomi dan persepsi keluarga mempengaruhi pencapaian tugas perkembangan identitas diri remaja dalam aspek identitas pendidikan, prestasi, cita-cita, pekerjaan, spiritual, budaya, seksual, relasi, dan kepribadian. Santrock (2011) mengatakan bahwa identitas adalah potret diri yang tersusun atas berbagai aspek, antara lain, identitas pekerjaan/karir, identitas politik, identitas spiritual, identitas relasi (lajang, menikah, bercerai), identitas prestasi/intelektual, identitas seksual, identitas budaya/etnik, minat, kepribadian dan identitas fisik.

Kondisi ekonomi yang tidak memadai dan persepsi keluarga terkait masa depan remaja mengakibatkan terjadinya perubahan tugas dan peran remaja menjadi pencari nafkah, menikah, dan memiliki anak. Ditemukan banyak remaja putra setelah SMP tidak melanjutkan pendidikan dan bekerja menjadi buruh, satpam, dan penjaga toko sedangkan untuk yang perempuan dinikahkan pada usia muda menjadi istri dan ibu muda. Fenomena lain yang dialami remaja yang menikah diusia muda adalah mereka akan tinggal serumah dengan orang tua, sehingga setiap proses

pengambilan keputusan dalam mengatasi masalah pasangan muda ini sangat dipengaruhi oleh orang tua dan keluarga.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis membentuk terapi kelompok terapeutik remaja sebagai upaya preventif agar tugas perkembangan identitas diri remaja di RW 09 kelurahan Mulyaharja dapat tercapai. Adanya kegiatan kelompok ini diharapkan remaja mampu mencapai tugas perkembangan identitas diri. Selain itu kedepannya remaja akan memiliki tujuan hidup, mencapai cita-cita dan memiliki masa depan yang lebih baik.

1.2 Tujuan penulisan

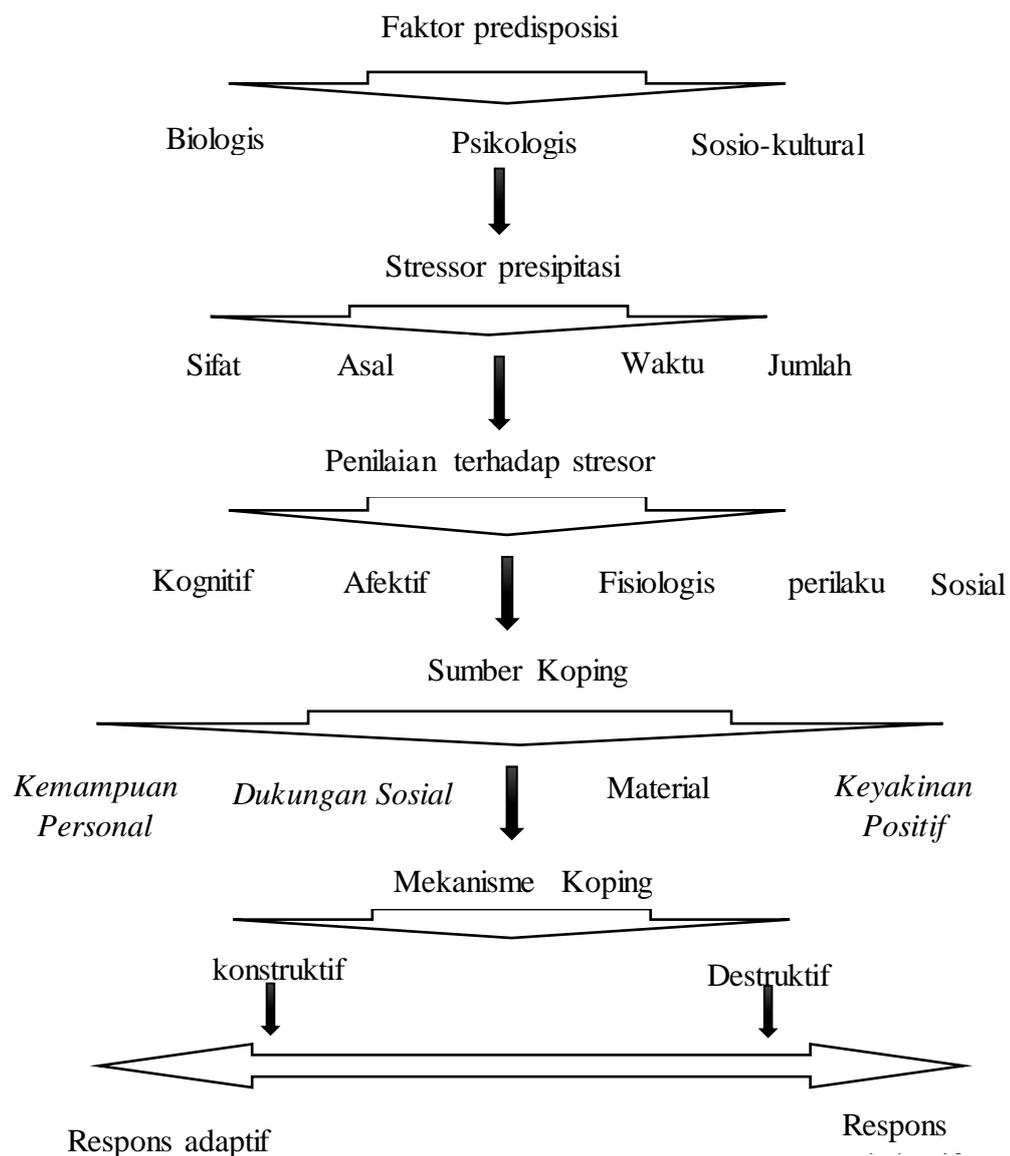
Adanya peningkatan aspek perkembangan dan pencapaian identitas diri remaja yang memperoleh terapi kelompok terapeutik dengan menggunakan pendekatan model stres adaptasi Stuart.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan pendekatan Model Stress Adaptasi Stuart pada remaja yang diberikan Terapi Kelompok Terapeutik (TKT). Model Stres Adaptasi Stuart digunakan dalam proses pengkajian dalam seluruh proses asuhan keperawatan. Model Stres Adaptasi Stuart merupakan model yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, sosial budaya, lingkungan dan aspek legal-etis dari pelayanan kepada pasien ke dalam satu kerangka kerja untuk praktik. Model ini dibuat oleh Stuart sebagai suatu sintesis dari ilmu pengetahuan yang berbeda-beda dari perspektif keperawatan jiwa, dan yang tidak kalah pentingnya adalah sebagai aplikasi pengetahuan ke dalam tatanan pelayanan (Stuart, 2013). Model stres adaptasi Stuart digunakan untuk melakukan pengkajian keperawatan dalam bentuk *scanning*.

Model Stres Adaptasi Stuart tentang pelayanan keperawatan jiwa memandang perilaku manusia dari perspektif holistik yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis dan sosial budaya dari pelayanan. Praktik keperawatan yang holistik mengkaji semua aspek dari individu dan lingkungannya. Aspek biopsikososial dari Model Stress Adaptasi Stuart digambarkan pada skema 2.2.



Skema 2.1 Model Stres Adaptasi Stuart
Sumber : Stuart, 2013

Model Stress Adaptasi Stuart yang memandang perilaku manusia secara holistik yaitu mencakup aspek biologi, psikologi dan sosial kultural (Stuart, 2013). Proses keperawatan yang holistik mengkaji individu dari semua aspek kehidupannya baik biologi, psikologi dan sosial kultural.

Manajemen asuhan keperawatan pada remaja dengan pendekatan model stress adaptasi stuart diaplikasikan saat melakukan proses pengkajian keperawatan. proses keperawatan meliputi tahap pengkajian (pengumpulan data), identifikasi masalah/ diagnosa, perencanaan, pelaksanaan/ implementasi dan evaluasi. Selama proses pengkajian keperawatan/pengumpulan data terjadi interaksi antara perawat dan klien melalui komunikasi terapeutik dengan tujuan untuk mendapatkan informasi status kesehatan klien. Asuhan keperawatan jiwa mengintegrasikan berbagai aspek di antaranya yaitu aspek biologis, psikologis dan sosial budaya serta legal etik ke dalam kerangka praktik keperawatan yang utuh dengan menggabungkan landasan teoritis, biologis, psikologis, sosial, rentang respons koping, dan aktivitas keperawatan (Stuart & Laraia, 2005; Stuart 2013).

Model adaptasi stuart mengintegrasikan berbagai aspek yaitu biologis, psikologis, sosial kultural, lingkungan dan aspek legal etis pelayanan yang diberikan pada klien ke dalam suatu kerangka kerja untuk praktik. Model yang dibuat Stuart ini menjadi sintesis ilmu pengetahuan yang beragam dari perspektif keperawatan jiwa, hal penting lainnya yaitu model ini merupakan aplikasi pengetahuan yang diaplikasikan dalam tatanan pelayanan (Stuart, 2013). Model stres adaptasi Stuart diaplikasikan dalam proses pengkajian keperawatan dalam bentuk format *scanning*.

Pengkajian dengan model adaptasi stres oleh Stuart terbagi menjadi tiga elemen utama yaitu faktor predisposisi, presipitasi, dan penilaian terhadap stressor. Faktor predisposisi dan stressor presipitasi dibagi dalam tiga kategori utama yaitu biologi, psikologi dan sosial-kultural. Stressor biologi dapat berasal dari genetik, riwayat kesehatan yang lalu, kerusakan struktur/fungsi otak, dan penggunaan obat-obatan terlarang, sedangkan stressor psikososial berkaitan dengan kepribadian, konsep diri, pola asuh orang tua/keluarga, kejadian tidak menyenangkan, kegagalan dalam kehidupan, dan kehilangan orang/sesuatu yang dicintai/berharga (Stuart, 2013).

2.1.1 Faktor Predisposisi dan Presipitasi

Faktor predisposisi adalah faktor resiko yang menjadi penyebab terjadinya stress. Faktor predisposisi terbagi menjadi tiga yaitu biologis, psikologis dan sosial kultural (Stuart, 2013). Faktor predisposisi akan dijelaskan secara rinci pada tabel 2.1

Tabel 2.1
Gambaran faktor predisposisi yang mempengaruhi pembentukan identitas diri remaja

| Biologis | Psikologis | Sosiokultural |
|---|--|--|
| 1. Riwayat imunisasi | 1. Kepribadian | 1. Usia |
| 2. Status nutrisi | 2. Intelektualitas | 2. Tingkat pendidikan, putus sekolah atau tidak |
| 3. Riwayat sakit fisik | 3. Keterampilan komunikasi | 3. Status (anak kandung / tidak) |
| 4. Riwayat trauma kepala | 4. Riwayat kehilangan | 4. Kondisi ekonomi keluarga |
| 5. Riwayat genetik gangguan jiwa dalam keluarga | 5. Riwayat kekerasan dalam keluarga | 5. Kemampuan bergaul dirumah dan luar rumah |
| | 6. Kegagalan berulang | 6. Pola komunikasi dengan anggota keluarga |
| | 7. Semangat bersekolah | 7. Tugas dan tanggung jawab dalam keluarga |
| | 8. Motivasi tinggi dan optimis dalam melakukan sesuatu | 8. Membina hubungan dengan teman sebaya |
| | 9. Senang beraktivitas dan mengikuti perlombaan | 9. Hobi yang sama dengan teman sebaya |
| | 10. Ideal diri | 10. Mematuhi norma dan aturan yang berlaku di rumah dan di sekolah |
| | 11. Memiliki cita-cita | |

(Sumber : Viedebeck, 2008; Stuart dan Laraia, 2009; Stuart, 2013)

Kondisi biologi, psikologi, dan sosial yang optimal merupakan dasar bagi remaja dalam mencapai tugas perkembangan pada jenjang selanjutnya yaitu saat memasuki tahap usia dewasa muda. Oleh sebab itu penting bagi remaja untuk mampu beradaptasi terhadap perubahan yang dialami sehingga mampu mencapai tugas perkembangan identitas diri sesuai tahapan usianya.

Selain faktor predisposisi, faktor presipitasi berupa stimulus positif yang didapatkan remaja dari lingkungan (keluarga, sekolah, dan masyarakat) secara optimal pada tahap perkembangannya juga mempengaruhi pencapaian identitas diri remaja. Faktor presipitasi juga terbagi menjadi tiga aspek yaitu biologi, psikologi dan sosial kultural. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2.2

Tabel 2.2
Gambaran faktor presipitasi yang mempengaruhi pembentukan identitas diri remaja

| Biologis | Psikologis | Sosiokultural |
|---|--|---|
| 1. Tanda-tanda pubertas | 1. Menerima arahan untuk rencana masa depan | 1. Diberikan kesempatan menjalin hubungan dengan teman sebaya |
| 2. Memiliki tubuh yang ideal | 2. Menerima dan beradaptasi terhadap perubahan fisik | 2. Diberi kesempatan menjalankan hobi yang disukai bersama teman sebaya |
| 3. Sakit fisik | 3. Diberi kepercayaan untuk melakukan tugas dan tanggung jawab | 3. Diberi kebebasan dalam memilih tanpa campur tangan orang tua |
| 4. Trauma kepala | 4. Diberikan kesempatan untuk menyukai dan meniru idola | 4. Diajarkan untuk menjalankan nilai dan norma |
| 5. Merokok, konsumsi alkohol, narkoba dll. | 5. Diberikan kesempatan untuk mengungkapkan pendapat | 5. Dilatih untuk bertanggung jawab |
| 6. Olahraga dan latihan fisik cukup dan teratur | 6. Dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan | |
| 7. Melakukan perawatan tubuh | | |

(Sumber : Stuart dan Laraia, 2009)

Aspek biologis merupakan aspek pertumbuhan dan perkembangan yang paling mudah diamati dari perkembangan remaja. Pada beberapa kasus, terdapat remaja tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi, oleh sebab itu dibutuhkan dukungan dari keluarga, guru, teman sebaya dan masyarakat pada umumnya dalam mendukung pencapaian identitas diri remaja.

2.1.2 Respons Terhadap Stressor

Sebagai sistem personal, konsep tentang citra tubuh, pertumbuhan, perkembangan, persepsi, diri, ruang, dan waktu untuk memahami manusia sebagai individu (King, 1995 dalam Alligood, 2014). Saat berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan, remaja berespons secara kognitif, mempersepsikan peristiwa yang dialami sehingga remaja akan melakukan penilaian terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Hasanah, Hamid, dan Helena, 2015). Hal tersebut sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh King bahwa individu sebagai sistem personal memiliki persepsi, penilaian diri, serta gambaran diri yang diperoleh dari hasil interaksi dengan orang lain dan lingkungan sepanjang tahap perkembangan dan usianya (Fitzpatrick & Wall, 1998 dalam Tomey & Alligood).

Perkembangan remaja tergambar pada 10 aspek perkembangan yaitu aspek biologis dan psikoseksual, kognitif dan bahasa, moral dan spiritual, emosi dan psikososial, serta bakat dan kreativitas. Berikut akan dijelaskan 10 aspek perkembangan tersebut.

2.1.2.1 Fisik dan Psikoseksual

Perkembangan pada remaja awal ditandai dengan perubahan fisik yang pesat, termasuk tinggi badan, kematangan sistem reproduksi, kemunculan ciri seks sekunder, peningkatan kekuatan otot, dan berat badan. Dalam waktu yang sama terjadi perkembangan otak, perubahan emosi yang meningkat, modifikasi memory, dan hubungan antara bagian otak yang mengatur impuls emosi, kontrol impuls, dan penilaian meningkat secara bertahap (Brownlee, 1999; Spear, 2000; Newman and Newman, 2012). Serangkaian perubahan biologis yang dialami selama masa remaja dikenal dengan masa pubertas. Masa pubertas ini melibatkan serangkaian kejadian biologis yang menghasilkan perubahan pada tubuh. Perubahan biologis ini terbagi menjadi dua kategori yaitu perkembangan otak dan hormonal (Stuart, 2013).

Perkembangan psikoseksual pada remaja berkaitan erat dengan pengaruh perkembangan biologis. Menurut Freud selama masa pubertas terjadi fase genital dimana timbul ketertarikan seksual, fantasi seksual meningkat, perhatian terhadap lawan jenis, lebih memperhatikan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya (Stuart & Laraia, 2005). Pada perkembangan psikoseksual, remaja diharapkan berperilaku sesuai dengan jenis kelaminnya. Hal ini akan berpengaruh terhadap keyakinan remaja akan identitas dirinya, selain itu salah satu tugas perkembangan remaja yaitu mempersiapkan diri untuk membentuk keluarga atau menikah. Hal ini penting untuk diketahui remaja sehingga dapat mencegah kecenderungan pernikahan usia dini yang dapat mempengaruhi kesehatannya.

Terjadinya perubahan pada aspek biologis dan psikososial, mengharuskan remaja untuk beradaptasi. Proses adaptasi terhadap perubahan tidak akan berhasil dilakukan oleh remaja jika tidak mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya.

Bentuk perilaku atau respons positif yang muncul akibat perubahan fisik yaitu perasaan tertarik pada lawan jenis, lebih memperhatikan penampilan, meningkatnya khayalan seksual, dan berusaha menjaga kesehatan diri dengan olahraga dan melakukan perawatan diri. Tidak semua remaja mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik yang terjadi, sehingga menyebabkan muncul rasa tidak puas terhadap penampilan diri, tidak percaya diri, merasa canggung, perasaan tidak nyaman, tidak menerima keadaan diri dan merasa minder jika berada di antara teman-temannya (Sarwono, 2011).

2.1.2.2 Kognitif dan Bahasa

Pada masa ini perkembangan kognitif remaja masuk pada tahapan operasional formal yang menurut Piaget, merupakan tingkat perkembangan tertinggi, yaitu saat remaja mampu mengembangkan kapasitasnya untuk berpikir secara abstrak (Papalia, Olds, dan Feldman, 2013). Kemampuan berpikir abstrak juga memiliki konsekuensi emosional, konsekuensi emosional pada remaja seperti seorang anak dapat menyayangi orang tua dan membenci teman sekelas. Saat remaja mereka dapat mencintai kebebasan dan membenci eksploitasi, hal-hal yang ideal menarik bagi pemikiran dan perasaan (Ginsburg & Opper, 1979 dalam, Papalia, Olds, dan Fildman, 2013).

Seiring dengan bertambahnya usia, saat memasuki tahap remaja akhir remaja sudah tidak dibatasi oleh kenyataan dan aktual, yang merupakan ciri dari periode berpikir nyata, remaja juga sudah mampu memperhatikan kemungkinan yang bisa terjadi. Pemikiran yang sudah jauh kedepan tanpa selalu hanya memperhatikan situasi yang sedang dialami saat ini. Artinya remaja telah mampu membayangkan hal-hal yang akan dilakukan, peristiwa yang akan terjadi, bentuk masa depan yang akan direncanakan seperti pekerjaan, pendidikan selanjutnya, perubahan dalam pola hubungan baik dengan keluarga dan orang lain, dan konsekuensi dari segala sesuatu yang diperbuat. Walaupun cara berpikir remaja belum matang namun remaja telah memiliki nilai moral dan mampu berpikir secara abstrak.

Menurut Yusuf (2010) perkembangan kognitif pada usia remaja telah mampu menghubungkan ide, konsep atau pemikiran, mampu menganalisis dan menyelesaikan masalah yang dihadapi. Perkembangan kognitif remaja memiliki kaitan yang erat dengan perkembangan bahasa.

Perkembangan kognitif individu akan tampak dalam perkembangan bahasa yaitu kemampuan remaja dalam membentuk pengertian, menyusun pendapat dan menarik kesimpulan (Yusuf, 2017). Bahasa merupakan kemampuan untuk berkomunikasi dengan orang lain, dimana perasaan dan pikiran dinyatakan dalam bentuk lambang atau simbol untuk mengungkapkan sesuatu, baik dengan lisan, tulisan, isyarat, bilangan, lukisan, dan mimik wajah (Yusuf, 2017).

Yusuf (2017) menyatakan bahwa empat tugas pokok yang harus diselesaikan atau dikuasai oleh individu yaitu pemahaman, pengembangan perbendaharaan kata, penyusunan kata-kata menjadi kalimat, dan pengucapan. Pada umumnya remaja mengenal sekitar 80.000 kata saat usia 16-18 tahun, mereka berbicara dengan bahasa yang berbeda dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orang dewasa (Owen s, 1996 dalam Papalia, Olds & Feldman, 2013). Bahasa pergaulan remaja merupakan bagian dari proses perkembangan identitas diri yang berbeda dari dunia orangtua dan orang dewasa, remaja memiliki kemampuan dalam bermain dengan kata-kata yang baru saja muncul untuk mendefinisikan cara pandang unik generasi mereka dalam hal nilai, selera dan preferensi (Elkind, 1998 dalam Papalia, Olds & Feldman, 2013).

Hal tersebut menjelaskan bahwa remaja memiliki bahasa dan istilah sendiri yang hanya dapat dimengerti oleh sesamanya dalam mendefinisikan serta menilai sesuatu. Istilah-istilah yang sering remaja gunakan dalam berkomunikasi dalam kesehariannya dikenal dengan sebutan “bahasa gaul”. Melalui kemampuan berbahasa, semua manusia dapat berkomunikasi antar sesama serta lingkungan sekitarnya.

2.1.2.3 Moral dan Spiritual

Moral berarti adat istiadat, peraturan, kebiasaan, peraturan/nilai-nilai tata cara kehidupan, sedangkan moralitas adalah kemauan untuk menerima dan melakukan peraturan, nilai-nilai atau prinsip moral. Seseorang dapat dikatakan bermoral jika tingkah laku orang tersebut sesuai dengan nilai-nilai moral yang dijunjung tinggi oleh kelompok sosialnya (Yusuf, 2017). Pada tahap ini remaja berada pada tahap perkembangan moral *postconventional* atau *principle level*, dimana remaja memiliki kesadaran serta keyakinan bahwa dirinya dan lingkungannya saling mempengaruhi baik positif ataupun negatif (Fortinash & Holoday, 2004).

Individu khususnya remaja dikatakan memiliki tingkah laku sesuai moral jika mampu menjalankan nilai atau prinsip-prinsip moral seperti, berbuat baik kepada orang lain, memelihara keaman dan ketertiban, memelihara kebersihan dan hak orang lain, tidak melakukan perbuatan tercela seperti mencuri, berzina, membunuh, minum-minuman keras dan berjudi (Yusuf, 2017).

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan mempertahankan keyakinan dan menjalankan kewajiban agama yang dianut, kebutuhan untuk mendapatkan pengampunan dan maaf serta menjalin hubungan yang penuh rasa percaya pada Tuhan (Carson, 1989, dalam Hamid, 2009). Yusuf (2017), menyatakan bahwa fitrah beragama memiliki kemungkinan untuk berkembang, kualitas dan arah perkembangan remaja sangat bergantung pada proses pendidikan yang diterimanya, dan lingkungan terutama keluarga. Selain faktor pendidikan dan lingkungan keluarga, faktor penting yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang adalah tahapan perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, pengalaman sebelumnya dan asuhan keperawatan (Tylor dkk, 1997, dalam Hamid, 2009).

Remaja yang kurang mendapatkan bimbingan keagamaan dalam keluarga, kondisi keluarga yang kurang harmonis, orangtua yang kurang memberikan kasih sayang, dan hubungan pertemanan dengan kelompok sebaya yang kurang memiliki nilai-nilai agama akan menjadi pemicu berkembangnya sikap dan perilaku remaja yang kurang baik, seperti pergaulan bebas, minum-minuman keras, penggunaan obat terlarang, dan suka membuat onar dalam masyarakat (Yusuf, 2017). Hal tersebut

menggambarkan bahwa perkembangan spiritual yang baik dari remaja, akan menjadi kontrol diri dan mencegah terjadinya perilaku buruk remaja.

2.1.2.4 Emosi dan Psikososial

Masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi perkembangan emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan baru yang dialami sebelumnya, seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih dekat dengan lawan jenis. Perkembangan emosi diusia remaja awal menunjukkan sifat sensitif dan reaktif yang sangat kuat terhadap berbagai peristiwa atau situasi sosial, emosinya bersifat negatif dan tempramental, namun emosi sudah mampu dikendalikan saat memasuki fase remaja akhir (Yusuf, 2017). Pola gejala emosional merupakan karakteristik sebagian kecil remaja yang mungkin melibatkan konflik dengan keluarga, keterasingan dari lingkungan orang dewasa, perilaku ceroboh dan penolakan terhadap nilai-nilai orang dewasa (Papalia, Olds & Feldman, 2013).

Yusuf (2017), menyatakan bahwa remaja dalam proses perkembangannya berada dalam iklim yang kondusif, cenderung akan memperoleh perkembangan emosi yang matang, kematangan emosi tersebut ditandai dengan memiliki emosi yang adekuat (cinta kasih, simpati, respek, dan senang menolong orang lain), mampu mengendalikan emosi (tidak mudah tersinggung, tidak agresif, bersikap optimis), dan mampu menghadapi situasi secara wajar. Sebaliknya, tidak sedikit remaja yang menghadapi ketidaknyamanan emosi dengan reaksi yang defensif, reaksi ini muncul sebagai upaya untuk melindungi kelemahan diri. Reaksi tersebut tampil dalam perilaku *maladjustment* seperti agresif yaitu melawan, keras kepala, bertengkar berkelahi, senang mengganggu), dan melarikan diri dari kenyataan dengan cara melamun, pendiam, senang menyendiri, minum-minuman keras atau obat-obatan terlarang.

Selain perkembangan emosi, pada tahapan ini remaja kemampuan sosial remaja juga mulai berkembang. Pada masa ini berkembang “*social cognition*” yaitu kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik, baik menyangkut sifat pribadi ataupun minat nilai-nilai maupun perasaannya. Pemahaman ini mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab dengan orang lain terutama teman sebaya, hubungan ini dapat berupa persahabatan ataupun percintaan (pacaran).

Pada masa ini juga berkembang sikap “*comformity*”, yaitu kecenderungan untuk menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran (*hobby*) atau keinginan orang lain (teman sebaya). Konformitas pada remaja dapat berdampak positif maupun negatif (Yusuf, 2017). Perkembangan kemampuan sosial menuntut remaja untuk memiliki penyesuaian sosial, yaitu kemamouan untuk bereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi dan relasi baik dalam lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat luas.

2.1.2.5 Bakat dan Kreatifitas

Perkembangan kreativitas erat kaitannya dengan perkembangan kognitif remaja. Kreatifitas merupakan kemampuan untuk menciptakan sesuatu yang baru (Barron, 1982 dalam Bahari, 2010). Kreativitas muncul karena adanya perpaduan fungsi otak kanan dan otak kiri. Remaja yang kreatif memiliki rasa ingin tahu yang besar, berani mengungkapkan pendapat, senang mencari pengalaman baru, serta menyukai tantangan atau hal-hal sulit, memiliki inisiatif, tekun, energik dan ulet, mampu menyelesaikan banyak tugas, percaya diri, memiliki rasa humor, menyukai keindahan, memiliki wawasan tentang masa depan, dan memiliki imajinasi (Utami, 1992 dalam Ali & Asrori, 2009).

Perkembangan bakat khusus remaja merupakan kemampuan bawaan berupa potensi khusus pada bidang tertentu. Conny dan Utami (1987, dalam Ali & Ansori, 2009) mengklasifikasikan bakat menjadi lima bidang yaitu akademik, bakat kreatif-produktif, psikomotor/kinestetik, dan bakat sosial.

Bakat dapat memungkinkan seseorang untuk mendapatkan prestasi yang diinginkan, namun untuk mewujudkannya diperlukan pengetahuan, latihan, motivasi dan pengalaman yang cukup. Keberhasilan dan prestasi yang didapatkan dari bakat akademik maupun bakat lainnya dapat meningkatkan harga diri (Hockenberry, dkk, 2003). Seseorang dapat memiliki bakat unik yang tidak dimiliki oleh orang lain, yang selanjutnya akan menjadi identitasnya. Bakat khusus yang dimiliki tersebut kedepannya akan berpengaruh terhadap penentuan masa depan seperti pemilihan dan pengembangan karir, serta tipe pekerjaan yang diinginkan (Mahoney, 2001).

2.2.2 Sumber koping

Sumber koping merupakan kemampuan maupun sumber potensi yang dapat dimanfaatkan untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi akibat dari stresor yang muncul, sumber koping dapat berasal dari dalam diri remaja sendiri (internal) maupun eksternal (Stuart, 2013). Sumber koping internal merupakan kemampuan yang dimiliki remaja untuk mengatasi masalah yang dihadapi (Merry & Townsend, 2009). Sumber koping yang berasal dari luar yaitu dukungan keluarga dan ketersediaan materi atau aset ekonomi. Empat hal yang menjadi sumber koping remaja dalam mencapai tugas perkembangan identitas diri yaitu kemampuan individu/remaja (*personal abilities*), dukungan sosial (*social support*), ketersediaan materi/ aset ekonomi (*material assets*), kepercayaan positif (*positive belief*).

Personal abilities atau kemampuan personal adalah kemampuan remaja dalam mencapai identitas diri yang positif, salah satu kemampuan yang harus remaja miliki yaitu pengetahuan yang cukup terkait apa yang terjadi terhadap dirinya. pengetahuan remaja terkait perkembangan dan tugas perkembangannya adalah kunci dari kesadaran diri akan perubahan-perubahan yang menuntut remaja untuk mampu menyesuaikan diri dan memenuhi harapan lingkungannya (Stuart & Laraia, 2009). Peningkatan kemampuan personal remaja dapat dilakukan dengan mencari informasi yang dapat membantunya menjadi lebih memahami segala sesuatu terkait perubahan yang terjadi pada dirinya, sehingga remaja mampu menyadari aspek-aspek positif yang dimiliki dalam mengoptimalkan pencapaian identitas dirinya.

Social support atau dukungan sosial yang bisa didapatkan remaja dalam membantu proses pencapaian identitas diri dapat berasal dari keluarga (orang tua maupun saudara), sekolah (guru, teman sebaya), lingkungan masyarakat (tetangga, tokoh masyarakat). Keluarga yang memahami tentang perkembangan dan perubahan remaja, akan lebih mudah mengetahui cara mengatasi masalah yang remaja hadapi. Pengetahuan yang perlu keluarga miliki adalah cara memberikan motivasi, memberikan pujian yang realistis untuk menumbuhkan percaya diri remaja dan menstimulasi tumbuh kembang remaja dengan baik (Gunarsa, 2010).

Material aset merupakan salah satu sumber yang dapat digunakan untuk mendukung individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Townsend (2009) menyatakan bahwa status ekonomi yang mencukupi adalah sumber coping yang dapat digunakan dalam menghadapi situasi stres. Material aset menjadi penting terhadap proses pencapaian identitas diri remaja yaitu untuk mendukung keberlangsungan pendidikan remaja, mendukung dan memfasilitasi kegiatan-kegiatan serta minat dan bakat remaja. Material aset dapat berupa uang, tabungan, rumah, tanag/kebun, pelayanan kesehatan terdekat, dan fasilitas pendidikan.

Positive belief merupakan keyakinan diri yang menumbuhkan motivasi untuk menyelesaikan masalah atau stresor yang dihadapi (Nurjanah, Hamid & Wardani, 2013). Keyakinan diri yang positif terhadap kemampuan diri untuk mencapai perkembangan identitas diri, akan menjadikan remaja termotivasi untuk berusaha belajar dan berlatih dalam meningkatkan kemampuan aspek perkembangan dirinya. Sebaliknya, keyakinan diri yang negatif akan menghambat pencapaian identitas diri remaja.

1) Terapi Kelompok Terapeutik (TKT)

Terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu terapi spesialis keperawatan jiwa sebagai salah satu upaya promosi kesehatan jiwa untuk meningkatkan kondisi kesehatan jiwa pada tiap tahap perkembangan sehingga menjadi semakin optimal.

Pengertian kelompok dalam terapi kelompok terapeutik adalah individu yang memiliki hubungan satu dengan yang lainnya, saling ketergantungan dan mempunyai norma yang sama (Stuart, 2013). Terapi kelompok merupakan suatu bentuk psikoterapi yang dilakukan dalam kelompok kecil dimana individu yang masuk dalam kelompok dipilih melalui seleksi yang dilakukan secara hati-hati, pertemuan kelompok dilakukan secara teratur dengan dipimpin oleh seorang terapis. (Yalom, 1995). Terapi kelompok terapeutik adalah salah satu jenis terapi kelompok yang memberikan kesempatan pada setiap anggotanya untuk saling berbagi pengalaman, membantu satu sama lainnya, sehingga akhirnya ditemukan jalan keluar untuk menyelesaikan masalah dan atau mengantisipasi permasalahan yang akan dihadapi dengan melatih cara yang efektif dalam mengendalikan stres. Kelompok terapeutik berfokus pada interaksi antar anggota, mempertimbangkan isu-isu tertentu dan selalu berfokus pada hubungan yang ada di dalam kelompok (Townsend, 2009).

Kelompok merupakan lingkungan alamiah bagi remaja, kelompok dapat berperan penting dalam mempengaruhi hubungan antar anggotanya. Merujuk pendapat Crockett (1984 dalam Johnson, 1995) interaksi kelompok dapat memberikan kesempatan perkembangan psikologis remaja seperti pembentukan hubungan sosial, ketrampilan sosial, meningkatkan interaksi sosial, dan memahami diri dan orang lain. Remaja adalah makhluk sosial yang sedang belajar keterampilan sosial, mereka sering lebih mempercayai teman sebaya dibanding orang yang lebih dewasa (Fleitman, 2009). Oleh sebab itu remaja memiliki keterikatan sangat kuat dengan kelompok sebayanya. Potensi masalah dan sumber coping dapat berasal dari kelompok sebaya. Identitas diri remaja dapat dibentuk dari cara dia memandang dan berespons terhadap orang lain dalam kelompok sebayanya (Johnson, 1995).

Berdasarkan hal tersebut di atas, dalam upaya menangani masalah perkembangan yang dihadapi remaja pendekatan terapi kelompok terapeutik merupakan pilihan ideal dan penting bagi kelompok umur ini. Remaja menjadi mampu belajar antar satu sama lain sesuai tahap perkembangannya (Wood, 2009). Remaja dalam kelompok dapat saling membantu untuk memenuhi kebutuhannya secara positif, bermakna bagi kelompok sebaya dan pembentukan identitas diri (Stuart, 2009).

Terapi kelompok dilakukan dengan sangat bersahabat, relaks, saling berbagi, terbuka dan tanpa tekanan lingkungan (Fleitman, 2009). Hal tersebut akan membantu remaja dan keluarganya menciptakan hubungan yang lebih baik. Menciptakan terapi kelompok dengan suasana menyenangkan, bersahabat, santai membuat remaja merasa tidak tertekan sehingga menjadi suasana dinamis dan interaktif. Segalah permasalahan dapat disampaikan dengan terbuka dan tanpa rasa takut dan malu pada anggota kelompok yang lain.

Stuart (2013), menyatakan bahwa terdapat komponen kelompok kecil dalam terapi kelompok terapeutik yang meliputi; struktur, ukuran kelompok yang terdiri dari 6-10 anggota, lamanya sesi, adanya komunikasi dan umpan balik, peran, kekuasaan, norma, dan kohesif. Pelaksanaan TKT terbagi menjadi enam sesi dengan rincian sebagai berikut:

- a) **Sesi pertama:** Stimulasi perkembangan biologis/fisik dan psikoseksual. Pada sesi ini anggota berdiskusi tentang stimulasi perkembangan biologi dan psikoseksual dan berbagi pengalaman stimulasi perkembangan yang pernah diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat.
- b) **Sesi kedua:** Stimulasi perkembangan kognitif dan bahasa. Pada sesi ini anggota berdiskusi tentang stimulasi perkembangan kognitif dan bahasa serta berbagi pengalaman stimulasi perkembangan yang pernah diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat. Pada sesi ini dilakukan permainan “Tebak idolaku”. Remaja diminta berpendapat mengenai tokoh tersebut, apa yang bisa dicontoh darinya.
- c) **Sesi ketiga:** Stimulasi perkembangan moral dan spiritual. Pada sesi ini anggota berdiskusi tentang stimulasi perkembangan moral dan spiritual dan berbagi pengalaman stimulasi perkembangan yang pernah diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat. Pada sesi ini terapis melakukan permainan yang diberi nama “*The best values*” yang berisi tentang berbagai nilai-nilai pribadi dari yang paling penting – kurang penting.
- d) **Sesi keempat:** Stimulasi perkembangan emosi dan psikososial. Pada sesi ini anggota berdiskusi tentang stimulasi perkembangan emosi dan psikososial,

selanjutnya mereka berbagi pengalaman stimulasi perkembangan yang pernah diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Stimulasi dilakukan dengan menggunakan permainan “siapa aku”. Masing-masing anggota kelompok diinstruksikan untuk menuliskan perasaannya sesuai pertanyaan yang telah disediakan. Selanjutnya membaca perasaannya disertai bahasa non verbal di depan kelompok dan diselingi permainan kursi putar. Kemudian masing-masing saling memberi tanggapan terhadap perasaan yang muncul.

- e) **Sesi kelima:** Stimulasi perkembangan bakat dan kreatifitas. Pada sesi ini anggota berdiskusi tentang stimulasi perkembangan bakat dan kreativitas dengan berbagi pengalaman stimulasi perkembangan yang pernah diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Pada sesi ini dilakukan permainan yang bernama “unjuk gigi” yaitu masing-masing anggota diinstruksikan menampilkan bakat dan kreatifitasnya yang dimiliki selanjutnya anggota lain memberikan penghargaan.
- f) **Sesi keenam:** Monitoring dan Evaluasi manfaat latihan stimulasi yang telah dilakukan. Pada sesi ini anggota berbagi pengalaman tentang manfaat kegiatan selama pertemuan, perubahan apa yang telah dirasakan dan kegiatan positif apa yang telah dilakukan di rumah, sekolah dan masyarakat. Selanjutnya anggota diberi tindak lanjut untuk mengeksplorasi semua potensi yang dimiliki, nilai-nilai, keyakinan dan membuat komitmen terhadap pilihan yang positif dan disenangi terkait rencana masa depan, hobi dan bakat yang ingin dikembangkan, komitmen dalam mencapai cita-cita yang ingin dicapai, menjalankan ibadah dengan baik dan menjadi remaja yang memiliki identitas diri yang positif.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dalam bentuk *case report* dengan menggunakan pendekatan studi kasus, Nursalam (2016), menyatakan studi kasus merupakan penelitian yang bertujuan memberikan gambaran detail mengenai latar belakang, sifat dan karakter dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Metode penelitian dengan pendekatan studi kasus dilakukan secara mendalam dan sistematis pada keadaan atau kondisi tertentu, mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasil.

Yin (2013) menyatakan bahwa Studi Kasus merupakan suatu inkuiri empiris yang menyelidiki fenomena di dalam konteks kehidupan nyata, bilamana batas-batas anatar fenomena dan konteks tak tampak dengan tegas dan diamana multisumber bukt dimanfaatkan. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan hasil penelitian dan berusaha menemukan gambaran menyeluruh mengenai perkembangan identitas diri remaja dengan melakukan stimulasi pada berbagai aspek perkembangan remaja.

3.2 Subjek Penelitian

Unit atau subjek dalam studi kasus dapat berupa individu, keluarga, organisasi atau pun kejadian tertentu, dan hal penting yang perlu diingat yaitu desain penelitian studi kasus merupakan satu kesatuan yang holistik, artinya penelitian studi kasus akan mengevaluasi suatu fenomena sebagai suatu kesatuan, dilihat dari perspektif secara global (individu atau group) (Yona, 2006). Unit atau subjek penelitian pada penelitian ini adalah kelompok remaja yang memenuhi persyaratan dilakukan terapi kelompok yaitu sejumlah 7 orang remaja dalam 1 kelompok terapi.

Pemilihan jumlah responden dalam studi kasus ini mengacu pada Yona (2006), yang menyatakan bahwa studi kasus adalah suatu desain kualitatif yang menggunakan sample yang kecil, sehingga hasil penelitian yang optimal dapat dicapai melalui pemilihan sampel yang baik. Dalam hal ini, pemilihan sekelompok kecil populasi, diharapkan dapat mewakili populasi sampel secara keseluruhan.

Kriteria pemilihan responden dalam studi kasus ini yaitu remaja dengan rentang usia 11-18 tahun yang tinggal di RW 09 kelurahan Mulyaharja, bersedia mengikuti kegiatan terapi kelompok terapeutik remaja sesi 1 sampai dengan selesai, dan mendapatkan ijin dari keluarga dengan dibuktikan surat persetujuan menjadi responden yang telah ditandatangani.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Mulyaharja tepatnya di RW 09, dan rangkaian kegiatan dilakukan di rumah salah satu kader kesehatan jiwa yang juga berada di RW 09. Penyusunan proposal kegiatan dilakukan sejak tanggal 12 Februari 2018, pengambilan data awal dilakukan pada tanggal 5 Maret 2018, sedangkan waktu pelaksanaan penelitian yaitu 26 Maret sampai 03 April 2018. Proses evaluasi setiap sesi dilakukan secara langsung setelah kegiatan selesai dilakukan. Penyusunan laporan dilakukan tanggal 10-13 April 2018.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data atau instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini yaitu diri peneliti sendiri selaku pewawancara sekaligus terapis. Peneliti merupakan alat pengumpulan data yang paling efektif dalam penelitian kualitatif (Tohirin, 2012). Pada proses wawancara peneliti telah menyiapkan alat pengumpulan data lain yaitu pedoman wawancara yang berisi pertanyaan umum terkait tujuan penelitian, catatan lapangan (*field note*) untuk mencatat respon nonverbal yang muncul selama proses wawancara berlangsung. Pada saat pelaksanaan terapi peneliti menggunakan alat bantu berupa buku kerja dan buku evaluasi, dimana buku kerja digunakan sebagai panduan para responden dalam mengikuti terapi dan buku evaluasi peneliti gunakan sebagai format penilaian respons responden selama terapi berlangsung.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan tentang hasil pelaksanaan studi kasus pemberian terapi kelompok terapeutik dengan pendekatan Model Stress Adaptasi Stuart. Pemberian asuhan keperawatan dimulai dengan melakukan pengumpulan data status kesehatan klien (pengkajian) lalu selanjutnya klien diberikan edukasi kesehatan terkait tumbuh kembang, dilanjutkan dengan pemberian terapi kelompok terapeutik remaja dan tahapan terakhir adalah monitoring dan evaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan.

Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan terapi kelompok terapeutik ini adalah tanggal 26 Maret – 03 April 2018. Jumlah remaja yang mengikuti terapi kelompok adalah sebanyak 7 orang remaja, dan peneliti memilih 4 orang remaja untuk dilaporkan dalam studi kasus ini. Pemilihan keempat remaja ini didasarkan pada motivasi dan komitmen klien I, L, R, dan A dalam mengikuti proses terapi kelompok terapeutik sampai akhir sesi sedangkan tiga responden lain tidak dilaporkan karena tidak berkomitmen dan tidak mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir sesi.

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik remaja

Karakteristik remaja yang melatarbelakangi pencapaian identitas diri dilihat dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi. Adapun karakteristik remaja dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1
Karakteristik remaja di RW 09 Kelurahan Mulyaharja
Tahun 2018 (n = 4)

| No | Variabel | Klien I | Klien L | Klien R | Klien A | Jumlah | (%) |
|----|---------------------|---------|---------|---------|---------|--------|-----|
| 1 | Usia 13-14 tahun | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |

| | | | | | | | |
|---|-----------------------|---|---|---|---|---|-----|
| 2 | Jenis kelamin | | | | | | |
| | Perempuan | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| 3 | Pendidikan | | | | | | |
| | SD | - | - | √ | √ | 2 | 50 |
| | SMP | √ | √ | - | - | 2 | 50 |
| 4 | Status ekonomi | | | | | | |
| | Ekonomi rendah | - | - | √ | √ | 2 | 50 |
| | Ekonomi menengah | √ | √ | - | - | 2 | 50 |

Berdasarkan tabel 3.1 terlihat bahwa seluruh klien berada pada rentang usia 13-14 tahun, seluruhnya berjenis kelamin perempuan, dua orang remaja dengan tingkat pendidikan SMP dan dua orang remaja berada pada status ekonomi menengah.

3.1.2 Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor resiko atau bisa juga merupakan faktor protektif yang ada pada diri remaja, meliputi aspek biologis, psikologis, dan sosial kultural, yang mempengaruhi cara pandang dan perilaku sehat remaja di masa depan. Faktor predisposisi dan perilaku remaja sebelumnya didapatkan melalui pengkajian pada klien, yang tergambar pada tabel 3.2

Tabel 3.2
Faktor Predisposisi pada Remaja
Di RW 09 Kelurahan Mulyaharja
Periode Maret-April 2018 (n = 4)

| No | Faktor Predisposisi | Jumlah | (%) |
|----|--|------------|-------------|
| 1 | Biologis | | |
| | • Tidak ada masalah selama kehamilan/ kandungan | 4 | 100 |
| | • Tidak ada komplikasi selama proses melahirkan | 4 | 100 |
| | • Berat badan lahir normal | 4 | 100 |
| | • Imunisasi lengkap | 4 | 100 |
| | • Tidak pernah sakit fisik berat | 4 | 100 |
| | • Tidak ada riwayat genetik dalam keluarga | 4 | 100 |
| | • Tidak ada riwayat gangguan jiwa dalam keluarga | 4 | 100 |
| | Rata-rata | 4 | 100 |
| 2 | Psikologis | | |
| | • Kepribadian terbuka dan mau menceritakan masalah dengan orang lain | 2 | 50 |
| | • Tidak ada keterlambatan tumbuh kembang (bayi s/d usia sekolah) | 4 | 100 |
| | • Tidak memiliki masalah dalam komunikasi | 4 | 100 |
| | • Pengasuhan orangtua memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan | 4 | 100 |
| | • Tidak mengalami kehilangan orang terdekat | 4 | 100 |
| | • Tidak memiliki masa lalu yang buruk | 4 | 100 |
| | Rata-rata | 3,6 | 91,6 |

| | | |
|--|------------|-------------|
| 3 Sosial Kultural | | |
| • Penghasilan keluarga memenuhi untuk kebutuhan dasar keluarga | 4 | 100 |
| • Tidak putus sekolah | 2 | 50 |
| • Bersosialisasi di lingkungan rumah dan sekolah | 4 | 100 |
| • Menjalankan ibadah dengan baik | 0 | 0 |
| Rata-rata | 2,5 | 62,5 |

Berdasarkan tabel 3.2 dan uraian di atas faktor predisposisi biologis telah tercapai seluruhnya, hal ini menunjukkan bahwa upaya pencapaian kesehatan remaja dimasa lalu cukup optimal. Pencapaian pada predisposisi psikologis kepribadian terbuka dan mau menceritakan masalah dengan orang lain hanya dicapai oleh klien I dan klien L. Pencapaian pada aspek sosial kultural memiliki nilai pencapaian terendah, hal ini dikarenakan hanya terdapat dua remaja yang melanjutkan pendidikan ke jenjang sekolah menengah pertama yaitu remaja I dan L. Pada pencapaian aspek spiritual belum terpenuhi oleh semua klien. Rata-rata klien menyatakan bahwa mereka sudah mulai belajar dan mengerjakan ibadah, namun masih belum bisa berkomitmen untuk melakukannya tepat waktu dan terkadang masih meninggalkan ibadah sehari-hari seperti shalat dan mengaji.

3.1.3 Faktor Presipitasi

Selama proses perkembangan remaja akan bersinggungan dengan keluarga, masyarakat dan teman sebaya. Lingkungan sosial akan memberikan berbagai macam stimulus yang dapat mempengaruhi proses perkembangan remaja dalam aspek biologis, psikologis dan sosial kultural. Lingkungan yang memberikan kesempatan dan kebebasan bagi remaja dalam berkembang dibawah pengawasan dan stimulasi yang optimal, maka dengan demikian lingkungan telah ikut membantu proses pembentukan identitas diri remaja. Adapun faktor presipitasi dijabarkan pada tabel 3.3

Tabel 3.3
Faktor Presipitasi pada Remaja di RW 09 Kelurahan Mulyaharja
Periode Maret-April 2018 (n = 4)

| No | Faktor Presipitasi | Jumlah | (%) |
|----|---|--------|-----|
| 1 | Biologis | | |
| | • Memiliki tubuh yang ideal | 4 | 100 |
| | • Sehat fisik | 4 | 100 |
| | • Tidak merokok | 4 | 100 |
| | • Menyenangi kegiatan olahraga | 4 | 100 |
| | • Melakukan perawatan tubuh dengan baik | 4 | 100 |

| No | Faktor Presipitasi | Jumlah | (%) |
|-----------|--|------------|-------------|
| Rata-rata | | 4 | 100 |
| 2 | Psikologis | | |
| | • Memiliki rencana masa depan | 2 | 2 |
| | • Menerima perubahan fisik | 4 | 100 |
| | • Dipercaya menerima tugas dan tanggung jawab | 4 | 100 |
| | • Diberi kesempatan menyukai tokoh idola | 4 | 100 |
| | • Diberi kesempatan berpendapat | 2 | 50 |
| | • Dilibatkan dalam pengambilan keputusan | 0 | 0 |
| Rata-rata | | 2,3 | 58,3 |
| 3 | Sosial Kultural | | |
| | • Memiliki teman dekat/ sahabat | 4 | 100 |
| | • Diberi kesempatan menjalankan hobi yang sama dengan teman lain | 4 | 100 |
| | • Diberikan kebebasan menentukan pilihan tanpa campur tangan orangtua | 2 | 50 |
| Rata-rata | | 3,3 | 83,3 |

Pada tabel 3.3 dapat dilihat beberapa aspek yang dicetak tebal merupakan potensial masalah yang dapat menghambat pencapaian tugas perkembangan identitas diri remaja. Terlihat bahwa faktor presipitasi biologis memiliki nilai pencapaian tertinggi, dan telah terpenuhi pada keempat klien. Faktor presipitasi sosial kultural memiliki nilai pencapaian tertinggi kedua, seluruh remaja memiliki teman dekat, memiliki hobi yang sama dengan teman yang lain sehingga mampu beraktivitas bersama-sama, pada faktor presipitasi sosial kultural diberikan kebebasan menentukan pilihan tanpa campur tangan orang tua hanya didapatkan oleh klien I dan L. Penentuan pilihan ini mencakup hal-hal sederhana seperti memilih kegiatan yang disukai, mengikuti kegiatan ekstrakurikuler di sekolah dan dalam hal menjalin hubungan dengan lawan jenis (pacaran).

Berbeda dengan klien R dan A yang mengatakan bahwa belum diberikan kebebasan dalam menentukan pilihan tanpa campur tangan orang tua. Salah satu remaja menyatakan bahwa orangtua belum memberikan kebebasan dalam memilih dikarenakan orang tua menganggap klien masih kecil, belum dewasa dan belum tahu apa yang baik untuk dirinya. Remaja lain menyatakan bahwa dirinya harus mematuhi apa yang menjadi keputusan orang tua, sebagai sebuah kewajiban anak dan orang tua lebih tau kebutuhan dan yang terbaik untuk anaknya. Persepsi dan pandangan orang tua terhadap remaja tersebut merupakan sebuah potensi masalah yang harus diselesaikan karena dapat menghambat pencapaian perkembangan identitas diri remaja.

Faktor presipitasi psikologis memiliki nilai pencapaian terendah. keseluruhan remaja mampu menerima perubahan fisik, mulai dipercaya menerima tugas dan tanggung jawab, dan diberi kesempatan menyukai tokoh idola. Remaja I dan L telah diberi kesempatan berpendapat baik dalam lingkungan keluarga maupun di sekolah. Berdasarkan penuturan remaja bahwa, mendapatkan kebebasan dalam berpendapat juga tidak langsung diberikan oleh keluarga, artinya terdapat proses dimana remaja melakukan bentuk protes atau tidak menerima keputusan yang diambil oleh keluarga, teman, atau guru sehingga remaja memberanikan diri untuk mengklarifikasi, sehingga diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya.

Remaja R dan A sama sekali tidak mendapatkan kebebasan dalam menyampaikan pendapatnya, terutama didalam lingkungan keluarga. Berdasarkan apa yang disampaikan oleh remaja bahwa keluarga (orangtua) sama sekali tidak pernah meminta pendapat atau mengajak remaja berdiskusi terkait hal apapun. Sehingga remaja hanya menerima keputusan yang telah diambil oleh keluarga dan tidak memiliki keberanian dalam menyampaikan pendapatnya. Keempat remaja belum pernah dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan dalam keluarga. Berdasarkan apa yang disampaikan oleh remaja kesempatan dilibatkan dalam pengambilan keputusan dalam keluarga tidak diberikan dengan alasan bahwa remaja masih kecil dan belum mengerti tentang permasalahan dan cara penyelesaian masalah.

3.1.4 Aspek Perkembangan Identitas Diri Remaja

Perilaku yang dimunculkan oleh remaja merupakan mekanisme koping untuk mempertahankan diri dari berbagai stimulus yang didapat. Stuart & Laraia (2009), menyatakan bahwa serangkaian proses yang dialami remaja dalam menerima stimulus selama masa remaja akan dimunculkan dalam bentuk perilaku, baik perilaku adaptif maupun perilaku maladaptif. Adapun penjelasan terkait perilaku remaja berdasarkan 10 aspek perkembangan terdapat pada tabel 3.4

Tabel 3.4
Aspek Perkembangan Identitas Diri Remaja
di RW 09 Kelurahan Mulyaharja

Periode Maret – April 2018

| No | Aspek perkembangan identitas diri | Klien | | | | Jumlah | (%) |
|----|---|-------|---|---|---|-------------|--------------|
| | | I | L | R | A | | |
| 1 | Perkembangan Biologis | | | | | | |
| | • Menstruasi | √ | √ | - | - | 2 | 50 |
| | • Pembesaran payudara | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Pinggul bertambah besar | √ | √ | - | √ | 3 | 75 |
| | • Penambahan berat dan tinggi badan | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | Rata-rata | | | | | 3,25 | 81,25 |
| 2 | Perkembangan Psikoseksual | | | | | | |
| | • Timbul ketertarikan pada lawan jenis | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Fantasi/khayalan seksual meningkat | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | √ | - | - | √ | 2 | 50 |
| | Rata-rata | | | | | 33,3 | 83,3 |
| 3 | Kognitif | | | | | | |
| | • Berpikir sebab dan akibat | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | • Mampu membuat keputusan | - | - | - | - | 4 | 100 |
| | • Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | √ | √ | - | - | 2 | 50 |
| | • Mampu menganalisis | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | • Mampu memahami orang lain | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Mampu berpikir sistematis | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | • Mampu berpikir logis | - | √ | - | - | 1 | 25 |
| | • Mampu berpikir idealistik | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | • Mampu menyelesaikan masalah | √ | √ | √ | - | 3 | 75 |
| | • Optimis menjalankan peran | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | • Perubahan persepsi diri terhadap peran | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | • Puas terhadap peran | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | • Pengetahuan yang cukup baik tentang peran | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | Rata-rata | | | | | 1,8 | 26,9 |
| 4 | Bahasa | | | | | | |
| | • Kemampuan bahasa meningkat | √ | √ | - | - | 2 | 50 |
| | • Menggunakan istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | √ | √ | √ | - | 3 | 75 |
| | Rata-rata | | | | | 2,5 | 62,5 |
| 5 | Aspek moral | | | | | | |
| | • Mengerti nilai-nilai etika dan norma agama | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Memperhatikan kebutuhan orang lain | √ | √ | - | √ | 3 | 75 |
| | • Bersikap santun menghormati orangtua dan guru | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Bersikap baik pada teman | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Taat dan patuh pada tata tertib di masyarakat | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | Rata-rata | | | | | 3,8 | 95 |
| 6 | Aspek spiritual | | | | | | |
| | • Mulai rajin beribadah sesuai keyakinan | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Mau menjalankan perintah Tuhan dan menjauhi laranganNya. | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | Rata-rata | | | | | 4 | 100 |
| 7 | Aspek emosi | | | | | | |
| | • Mampu tidak menuntut orang tua secara paksa untuk memenuhi keinginannya | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | • Mampu mengontrol diri | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Emosi lebih stabil | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | Rata-rata | | | | | 1,3 | 33,3 |
| 8 | Aspek psikosial | | | | | | |
| | • Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |

| No | Aspek perkembangan identitas diri | Klien | | | | Jumlah | (%) |
|----|---|-------|---|---|---|------------|-------------|
| | | I | L | R | A | | |
| | • Perhatian terhadap orang lain | √ | √ | - | √ | 3 | 75 |
| | • Memiliki prestasi | √ | √ | √ | - | 3 | 75 |
| | Rata-rata | | | | | 3,3 | 83,3 |
| 9 | Aspek Bakat | | | | | | |
| | • Memiliki bakat khusus yang terus berkembang | √ | - | - | - | 1 | 25 |
| | • Mengikuti kegiatan tambahan (olahraga, kesenian, beladiri, pengajian) | √ | √ | - | √ | 3 | 75 |
| | • Kritis terhadap orang lain | - | - | - | - | 0 | 0 |
| | Rata-rata | | | | | 1,3 | 33,3 |
| 10 | Aspek kreatifitas | | | | | | |
| | • Selalu ingin tahu | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Berani menyatakan pendapat | √ | - | - | - | 1 | 25 |
| | • Senang mencari pengalaman baru | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| | • Senang mengerjakan sesuatu yang sulit | √ | √ | - | - | 2 | 50 |
| | Rata-rata | | | | | 2,8 | 68,8 |

Aspek perkembangan remaja yang telah tercapai oleh seluruh remaja secara maksimal adalah aspek spiritual, selanjutnya untuk aspek moral yang telah dicapai oleh keempat remaja yaitu mengerti nilai-nilai etika dan norma agama, mampu bersikap santun menghormati orangtua dan guru, mampu bersikap baik pada teman serta taat dan patuh pada tata tertib di masyarakat. Tiga dari empat remaja mampu memperhatikan kebutuhan orang lain, sedangkan remaja R menyatakan belum memahami dan tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan memperhatikan kebutuhan orang lain.

Aspek perkembangan dengan pencapaian terendah adalah aspek emosi dan bakat. Pada aspek emosi keempat remaja menyampaikan bahwa mereka sudah mampu mengontrol diri, namun belum mampu tidak menuntut orangtua dalam memenuhi keinginannya, remaja mengatakan jika menginginkan sesuatu selalu ingin dituruti. Selain belum mampu tidak menuntut orangtua dalam memenuhi keinginannya, keseluruhan remaja juga belum mampu dan belum tahu yang dinamakan emosi dan cara untuk mengontrol/menstabilkan emosi.

Aspek kognitif memiliki pencapaian terendah yang kedua, saat dilakukan pengkajian remaja mengatakan belum memahami yang dimaksud dengan berpikir sebab akibat, analisis, berpikir sistematis, idealistik, belum memahami hal-hal terkait perannya masing-masing.

Berdasarkan data di atas, pemberian terapi baik terapi generalis, terapi spesialis kelompok terapeutik dan terapi keluarga perlu untuk dilakukan. Hal tersebut bertujuan untuk membantu mengoptimalkan stimulasi aspek perkembangan dan pencapaian identitas diri remaja.

3.1.5 Perkembangan identitas diri remaja

Menurut Erikson, tugas remaja adalah mengatasi krisis identitas diri versus kebingungan identitas (Papalia, et al., 2011). Tugas perkembangan pada tahap usia remaja harus terselesaikan, agar tumbuh kembangnya optimal, selain selin itu pencapaian tugas perkembangan identitas diri akan menjadikan remaja lebih memahami tujuan hidup, mampu merencanakan masa depan dan siap menghadapi tantangan dimasa mendatang. Apabila remaja berhasil menyelesaikan tugas perkembangan identitas diri, selanjutnya remaja akan mampu dan siap untuk menghadapi tugas perkembangan pada tahap usia selanjutnya. Adapun tugas perkembangan remaja dijelaskan pada tabel 3.5.

Tabel 3.5
Perkembangan Identitas Diri Remaja di RW 09 Kelurahan Mulyaharja
Periode Februari – April 2018

| No | Perkembangan identitas diri | Klien | | | | Jumlah | (%) |
|-----------|--|-------|---|---|---|------------|-------------|
| | | I | L | R | A | | |
| 1 | Menilai diri secara objektif | - | - | - | - | 0 | 0 |
| 2 | Merencanakan masa depan | √ | √ | - | - | 2 | 50 |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | √ | - | - | - | 1 | 25 |
| 4 | Menyukai diri sendiri | √ | - | √ | √ | 3 | 75 |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| 6 | Bertanggung jawab | √ | √ | √ | √ | 4 | 100 |
| 7 | Mulai memperlihatkan kemandirian dalam keluarga | √ | - | √ | √ | 3 | 75 |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | - | - | √ | - | 1 | 25 |
| Rata-rata | | | | | | 2,9 | 2.25 |

Pencapaian identitas diri remaja dapat dilihat dari tabel 3.5. bagian yang tercetak tebal merupakan poin dengan nilai terkecil yang dicapai oleh remaja. Perkembangan yang belum mampu dicapai oleh seluruh remaja yaitu menilai diri secara objektif, berdasarkan apa yang disampaikan oleh remaja, bahwa hal tersebut dikarenakan oleh remaja tidak memahami cara melakukan penilaian diri secara objektif. Selanjutnya masing-masing hanya satu remaja yang mampu melakukan

pengambilan keputusan dan satu orang yang mampu menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu.

Empat remaja mampu berinteraksi dengan lingkungan dan bertanggung jawab. Remaja I, R dan A menyukai diri sendiri dan mulai memperlihatkan kemandirian dalam keluarga. Remaja R dan A menyatakan belum mampu merencanakan masa depan, berdasarkan pengakuannya remaja merasa bingung cara merencanakan masa depan.

Belum tercapainya beberapa komponen perkembangan identitas diri remaja, dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan remaja terkait pertumbuhan, perkembangan dan tugas perkembangan yang harus remaja, kurang optimalnya stimulasi perkembangan yang diperoleh, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar. Jika seluruh komponen perkembangan tidak dicapai maka akan mempengaruhi pembentukan identitas diri remaja.

3.1.6 Sumber koping

Sumber koping merupakan kemampuan maupun sumber potensi yang dapat dimanfaatkan untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi akibat dari stresor yang muncul, sumber koping dapat berasal dari dalam diri remaja sendiri (internal) maupun eksternal (Stuart, 2013). Sumber koping remaja dijelaskan pada tabel 3.6

Tabel 3.6
Sumber Koping Perkembangan Identitas Diri Remaja
di RW 09 Kelurahan Mulyaharja
Periode Maret – April 2018 (n=4)

| No | Perkembangan identitas diri | Jumlah | (%) |
|----|--|------------|-------------|
| 1 | Kemampuan personal | | |
| | • Tahu tentang perkembangan remaja | 0 | 0 |
| | • Tahu cara melakukan stimulasi tumbuh kembang | 0 | 0 |
| | • Mencari sumber informasi | 2 | 50 |
| | • Mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi | 1 | 25 |
| | • Tahu cara menyelesaikan masalah | 1 | 25 |
| | • Mengetahui kemampuan diri | 3 | 75 |
| | Rata-rata | 1,2 | 29,1 |

| No | Perkembangan identitas diri | Jumlah | (%) |
|----|---|------------|-------------|
| 2 | Dukungan sosial | | |
| | • Keluarga tahu hal-hal terkait tumbuh kembang remaja | 1 | 25 |
| | • Keluarga mengerti cara melakukan stimulasi perkembangan remaja | 0 | 0 |
| | • Memberikan motivasi ikut kegiatan positif | 2 | 50 |
| | • Memberi kesempatan untuk mencoba hal baru | 2 | 50 |
| | • Memberikan pujian yang realistis | 0 | 0 |
| | • Menjadi contoh yang baik | 4 | 100 |
| | • Menjadi sumber informasi | 2 | 50 |
| | • Keluarga dan lingkungan memberikan rasa nyaman | 4 | 100 |
| | Rata-rata | 1,9 | 46,9 |
| 3 | Material Asset | | |
| | • Asuransi kesehatan : BPJS | 4 | 100 |
| | • Penghasilan keluarga mencukupi kebutuhan | 4 | 100 |
| | • Keluarga memiliki tabungan | 0 | 0 |
| | • Keluarga memiliki aset pribadi (rumah/ tanah/ kebun) | 4 | 100 |
| | • Fasilitas pelayanan kesehatan terjangkau | 4 | 100 |
| | • Fasilitas pendidikan terjangkau | 4 | 100 |
| | Rata-rata | 3,3 | 83,3 |
| 4 | Positive belief | | |
| | • Percaya pada pelayanan kesehatan | 4 | 100 |
| | • Persepsi yang baik terhadap tenaga kesehatan | 4 | 100 |
| | • Keyakinan agama yang berhubungan dengan kesehatan | 4 | 100 |
| | • Keyakinan budaya klien dan keluarga yang berhubungan dengan kesehatan | 4 | 100 |
| | Rata-rata | 4 | 100 |

Pada tabel 3.6 di atas dapat dilihat secara terperinci berbagai sumber pendukung yang dapat membantu remaja dalam mencapai perkembangan identitas dirinya. Keyakinan positif (*positive belief*) merupakan salah satu sumber coping yang telah tercapai secara maksimal. Empat yakin dan percaya pada pelayanan kesehatan yang ada, yakin terhadap kinerja tim kesehatan termasuk perawat spesialis jiwa didalamnya, tidak ada keyakinan agama dan budaya yang bertentangan dengan kesehatan.

Sumber pendukung terbanyak kedua yang tersedia adalah *material asset*, dimana seluruh remaja dan keluarga telah memiliki asuransi kesehatan (BPJS), Penghasilan keluarga mencukupi kebutuhan pokok, keluarga memiliki aset pribadi (rumah/ tanah/ kebun), fasilitas pelayanan kesehatan terjangkau, fasilitas pendidikan terjangkau, keempat keluarga juga tidak ada yang memiliki tabungan khusus.

Sumber pendukung lain yang dimiliki remaja adalah kemampuan personal dan dukungan sosial terutama dari keluarga yang rata-rata pencapaiannya dibawah

50%. Kemampuan personal remaja rata-rata tercapai hanya 29,1%, dimana 100% remaja tidak mengetahui tentang perkembangan serta tidak mengetahui cara melakukan stimulasi perkembangan identitas diri, sehingga hal ini akan menjadi salah satu faktor yang dapat menghambat tercapainya perkembangan identitas diri.

Dukungan sosial terutama dari keluarga belum tercapai secara maksimal, hal ini disebabkan oleh keempat keluarga remaja tidak memahami cara melakukan stimulasi perkembangan serta tidak pernah memberikan pujian yang realistis terhadap pencapaian yang remaja peroleh. Hal lain yang dapat menjadi faktor penghambat tercapainya identitas diri yang berasal dari keluarga yaitu hanya dua keluarga remaja I dan L yang memberikan motivasi ikut kegiatan positif, memberi kesempatan untuk mencoba hal baru, dan menjadi sumber informasi. Berdasarkan data tersebut, upaya yang dapat dilakukan dalam memaksimalkan kemampuan dukungan sosial yaitu dengan pemberian psikoedukasi keluarga/ *family psychoeducation*, sehingga keluarga mampu melakukan stimulasi perkembangan pada remaja secara optimal.

3.1.7 Pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik Remaja

Terapi kelompok terapeutik (TKT) merupakan terapi yang dilakukan secara berkelompok dengan tujuan untuk melakukan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Terdapat satu kelompok yang terdiri dari 4 orang remaja yang akan diberikan TKT.

Tabel 3.7
Jadwal Pelaksanaan Terapi Kelompok Terapeutik Remaja
Di RW 09 Kelurahan Mulyaharja
Periode Maret – April 2018 (n = 4)

| No | Remaja | Sesi Terapi Kelompok Terapeutik | Psikoedukasi Keluarga | Waktu Pelaksanaan |
|----|-------------------|---|---|-------------------|
| 1 | Nn. I , Nn. L, | Sesi 1 : stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual | | 26 Maret 2018 |
| | Nn. R, Nn. A | | | |
| 2 | Nn. I , Nn. L, | Sesi 2 : stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa | Sesi 1 : Identifikasi masalah keluarga dalam melakukan stimulasi remaja dan masalah pribadi <i>care giver</i> dan latihan cara merawat/ menstimulasi remaja (1) | 27 Maret 2018 |

| No | Remaja | Sesi Terapi Kelompok Terapeutik | Psikoedukasi Keluarga | Waktu Pelaksanaan |
|----|-------------------|--|---|-------------------|
| | Nn. R, Nn. A | | - | |
| 3 | Nn. I , Nn. L, | Sesi 3 : stimulasi adaptasi perubahan aspek moral dan spiritual | Sesi 2 : Latihan cara melakukan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan remaja | 28 Maret 2018 |
| | Nn. R, Nn. A | | - | |
| 4 | Nn. I , Nn. L, | Sesi 4 : stimulasi adaptasi perubahan aspek emosi dan psikososial | Sesi 3 : Manajemen stres keluarga dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang remaja : melatih <i>care giver</i> dalam mengatasi rasa khawatir/cemas dengan latihan nafas dalam, distraksi. | 29 Maret 2018 |
| | Nn. R, Nn. A | | - | |
| 5 | Nn. I , Nn. L, | Sesi 5 : stimulasi adaptasi perubahan aspek bakat dan kreativitas | Sesi 4 : Manajemen beban keluarga dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang remaja : - Melatih mencari alternatif terkait masalah ekonomi dalam memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan remaja | 30 Maret 2018 |
| | Nn. R, Nn. A | | - | |
| 6 | Nn. I , Nn. L, | Sesi 6 : monitoring dan mengevaluasi pengalaman dan manfaat latihan | Sesi 5 : Latihan memanfaatkan sistem pendukung diluar keluarga: kader kesehatan, pelayanan kesehatan, tokoh masyarakat, kelompok swabantu, dll | 02 April 2018 |
| | Nn. R, Nn. A | | - | |
| 7 | Nn. I , Nn. L, | Sesi 6 : monitoring dan mengevaluasi pengalaman dan manfaat latihan | Sesi 6 : mengevaluasi manfaat psikoedukasi keluarga/ <i>family psychoeducation</i> | 03 April 2018 |
| | Nn. R, Nn. A | | - | |

Sebelum pelaksanaan terapi kelompok terapeutik (TKT), tahap pelaksanaan dimulai dengan melakukan *pre test* untuk mendapatkan data kemampuan aspek perkembangan dan perkembangan identitas diri remaja. Pelaksanaan *pre test* oleh mahasiswa dan didampingi salah seorang kader kesehatan jiwa yang bertanggung jawab pada kelompok remaja tersebut. Kegiatan TKT dilaksanakan selama lebih kurang satu minggu, dengan total pertemuan sebanyak 7 kali, lama pelaksanaan tiap sesi TKT rata-rata adalah 60 menit. Seluruh kegiatan dilaksanakan berdasarkan jadwal yang telah disepakati bersama. Selama mengikuti TKT remaja sangat antusias dan berpartisipasi dengan baik, hal ini juga karena dukungan orang tua dan kader kesehatan jiwa dalam melakukan pergerakan. *Post test* dilakukan setelah

seluruh kegiatan TKT berakhir untuk kembali mengukur peningkatan kemampuan aspek perkembangan dan pencapaian perkembangan identitas diri remaja.

Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik remaja berpedoman pada modul terapi kelompok terapeutik remaja hasil *Workshop* Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (2016) yang telah melalui beberapa kali penelitian dan perbaikan. Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik terdiri dari enam sesi dan seluruh proses terapi dilaksanakan oleh penulis pribadi. Selama saat pelaksanaan kegiatan TKT, remaja mampu mengikuti seluruh proses pada tiap sesi.

3.1.8 Evaluasi Pelaksanaan

Evaluasi merupakan proses penilaian terhadap tindakan yang telah dilakukan. menyatakan bahwa evaluasi tidak hanya sebatas melakukan penilaian terhadap tujuan yang telah dicapai, akan tetapi juga mengukur efektifitas pemberian asuhan dan pelayanan keperawatan, persepsi, komunikasi, interaksi, pengambilan keputusan dan transaksi yang terjadi. Evaluasi yang dilakukan adalah berupa evaluasi proses yaitu proses penilaian yang dilakukan selama proses terapi berlangsung, dan evaluasi hasil yang dilakukan setelah seluruh proses dan sesi terapi telah tuntas dilaksanakan.

Proses evaluasi berfokus pada pencapaian perkembangan identitas diri dan peningkatan kemampuan aspek perkembangan remaja. Evaluasi hasil dilakukan pada seluruh remaja dengan membandingkan kemampuan/pencapaian remaja sebelum dan sesudah diberikan tindakan.

3.1.9 Peningkatan Aspek Perkembangan Remaja Setelah Diberikan Terapi Spesialis TKT

Setelah remaja mengikuti seluruh rangkaian terapi spesialis kelompok terapeutik, *output* yang diharapkan yaitu munculnya perilaku sehat yang dinilai dari peningkatan berbagai aspek perkembangan remaja. Perbedaan kemampuan remaja ditinjau dari sepuluh aspek perkembangan sebelum dan sesudah diberikan terapi tercantum pada tabel 3.8

Tabel 3.8

**Perbedaan kemampuan remaja sebelum dan sesudah diberikan terapi
spesialis keperawatan di RW 09 kelurahan Mulyaharja
Periode Maret – April 2018 (n = 4)**

| No | Aspek perkembangan remaja | Sebelum | | Sesudah | | Selisih | |
|----|--|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | | Jmh | % | Jmh | % | Jmh | % |
| 1 | Perkembangan Biologis | | | | | | |
| | • Menstruasi | 2 | 50 | 2 | 50 | 0 | 0 |
| | • Pembesaran payudara | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Pinggul bertambah besar | 3 | 75 | 3 | 75 | 0 | 0 |
| | • Penambahan berat dan tinggi badan | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | Rata-rata | 3.25 | 81.25 | 3.25 | 81.25 | 0 | 0 |
| 2 | Perkembangan Psikoseksual | | | | | | |
| | • Timbul ketertarikan pada lawan jenis | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Fantasi/khayalan seksual meningkat | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | 2 | 50 | 4 | 100 | 2 | 50 |
| | Rata-rata | 33.3 | 83.33 | 4 | 100 | 0.67 | 16.67 |
| 3 | Kognitif | | | | | | |
| | • Berpikir sebab dan akibat | 0 | 0 | 4 | 100 | 4 | 100 |
| | • Mampu membuat keputusan | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | 2 | 50 | 3 | 75 | 1 | 25 |
| | • Mampu menganalisis | 0 | 0 | 1 | 25 | 1 | 25 |
| | • Mampu memahami orang lain | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Mampu berpikir sistematis | 0 | 0 | 4 | 100 | 4 | 100 |
| | • Mampu berpikir logis | 1 | 25 | 2 | 50 | 1 | 25 |
| | • Mampu berpikir idealistik | 0 | 0 | 3 | 75 | 3 | 75 |
| | • Mampu menyelesaikan masalah | 3 | 75 | 3 | 75 | 0 | 0 |
| | • Optimis menjalankan peran | 0 | 0 | 3 | 75 | 3 | 75 |
| | • Perubahan persepsi diri terhadap peran | 0 | 0 | 2 | 50 | 2 | 50 |
| | • Puas terhadap peran | 0 | 0 | 4 | 100 | 4 | 100 |
| | • Pengetahuan yang cukup baik tentang peran | 0 | 0 | 3 | 75 | 3 | 75 |
| | Rata-rata | 1.8 | 26.92 | 3.07 | 76.92 | 1.27 | 50 |
| 4 | Bahasa | | | | | | |
| | • Kemampuan bahasa meningkat | 2 | 50 | 3 | 75 | 1 | 25 |
| | • Menggunakan istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | 3 | 75 | 4 | 100 | 1 | 25 |
| | Rata-rata | 2.5 | 62.5 | 3.5 | 87.5 | 1 | 25 |
| 5 | Aspek moral | | | | | | |
| | • Mengerti nilai-nilai etika dan norma agama | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Memperhatikan kebutuhan orang lain | 1 | 25 | 4 | 100 | 3 | 75 |
| | • Bersikap santun menghormati orangtua dan guru | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Bersikap baik pada teman | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Taat dan patuh pada tata tertib di masyarakat | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | Rata-rata | 3.4 | 85 | 4 | 100 | 0.6 | 15 |
| 6 | Aspek spiritual | | | | | | |

| No | Aspek perkembangan remaja | Sebelum | | Sesudah | | Selisih | |
|----|---|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | | Jmh | % | Jmh | % | Jmh | % |
| | • Mulai rajin beribadah sesuai keyakinan | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Mau menjalankan perintah Tuhan dan menjauhi laranganNya. | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | Rata-rata | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| 7 | Aspek emosi | | | | | | |
| | • Mampu tidak menuntut orang tua secara paksa untuk memenuhi keinginannya | 0 | 0 | 4 | 100 | 4 | 100 |
| | • Mampu mengontrol diri | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Emosi lebih stabil | 0 | 0 | 3 | 75 | 3 | 75 |
| | Rata-rata | 1.33 | 33.3 | 3.66 | 91.66 | 2.33 | 58.33 |
| 8 | Aspek psikosial | | | | | | |
| | • Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Perhatian terhadap orang lain | 3 | 75 | 4 | 100 | 1 | 25 |
| | • Memiliki prestasi | 1 | 75 | 3 | 75 | 2 | 50 |
| | Rata-rata | 2.66 | 83.33 | 3.66 | 91.66 | 1 | 25 |
| 9 | Aspek Bakat | | | | | | |
| | • Memiliki bakat khusus yang terus berkembang | 1 | 25 | 4 | 100 | 3 | 75 |
| | • Mengikuti kegiatan tambahan (olahraga, kesenian, beladiri, pengajian) | 2 | 50 | 2 | 50 | 0 | 0 |
| | • Kritis terhadap orang lain | 0 | 0 | 2 | 50 | 2 | 50 |
| | Rata-rata | 1 | 25 | 2.6 | 66.66 | 1.66 | 41.66 |
| 10 | Aspek kreatifitas | | | | | | |
| | • Selalu ingin tahu | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Berani menyatakan pendapat | 1 | 25 | 3 | 75 | 2 | 50 |
| | • Senang mencari pengalaman baru | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| | • Senang mengerjakan sesuatu yang sulit | 2 | 50 | 4 | 100 | 2 | 50 |
| | Rata-rata | 2.75 | 68.75 | 3.75 | 93.75 | 1 | 25 |

Tabel 3.8 merupakan respons perkembangan remaja setelah diberikan tindakan spesialis keperawatan terapi kelompok terapeutik menunjukkan pencapaian terbesar adalah pada aspek kognitif berpikir sebab akibat, berpikir sistematis dan puas terhadap peran mengalami peningkatan sebesar 100%. Aspek emosi mampu tidak menuntut orangtua secara paksa meningkat 100%, dimana sebelumnya remaja mengatakan bahwa jika menginginkan sesuatu harus dirturuti dan didapatkan diantaranya dengan memaksa, menangis dan marah. Setelah mendapatkan terapi remaja mampu mengontrol emosi, mampu memahami situasi dan keadaan keluarga maupun lingkungan jika menginginkan sesuatu. Pada aspek moral kemampuan memperhatikan kebutuhan orang lain meningkat sebesar 75%, dan aspek bakat

memiliki bakat khusus yang terus berkembang meningkat sebesar 75%. Pada awal pengkajian hanya remaja I yang mampu menyebutkan bakat yang masih dikembangkannya yaitu menggambar. Setelah terapi diberikan remaja L mengatakan bahwa bakat yang terus berkembang saat ini yaitu kemampuan dalam beryanyi dan beladiri (karate), remaja R mengatakan bakatnya adalah mengaji dengan suara merdu dan hafalan. Senada dengan remaja R, remaja A juga memiliki bakat dalam melantunkan ayat Al-Qur'an, menghafal serta menyanyi.

Pada respons biologis dan psikoseksual, tidak terjadi peningkatan. Hal tersebut dikarenakan butuh waktu yang lebih lama dan berkelanjutan untuk melakukan stimulasi pada aspek biologis dan psikoseksual.

3.1.10 Perkembangan identitas diri remaja

Tabel 3.10 berikut gambaran pencapaian perkembangan identitas diri remaja sebelum dan sesudah diberikan tindakan TKT di RW 09 Kelurahan Mulyaharja.

Tabel 3.10
Pencapaian Identitas Diri Remaja Sebelum dan Sesudah TKT di RW 09
Kelurahan Mulyaharja
Periode Maret– April 2018 (n=4)

| Aspek perkembangan remaja | Sebelum | | Sesudah | | Selisih | |
|---|---------|-------|---------|-------|---------|-----|
| | Jmh | % | Jmh | % | Jmh | % |
| Menilai diri secara objektif | 0 | 0 | 4 | 100 | 4 | 100 |
| Merencanakan masa depan | 0 | 0 | 3 | 75 | 3 | 75 |
| Dapat mengambil keputusan | 2 | 50 | 4 | 100 | 2 | 50 |
| Menyukai diri sendiri | 2 | 50 | 4 | 100 | 2 | 50 |
| Berinteraksi dengan lingkungan | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| Bertanggung jawab | 4 | 100 | 4 | 100 | 0 | 0 |
| Mulai memperlihatkan kemandirian dalam keluarga | 0 | 0 | 3 | 75 | 3 | 75 |
| Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | 2 | 50 | 4 | 100 | 2 | 50 |
| Rata-rata | 1,75 | 43,75 | 3,75 | 93,75 | 2 | 50 |

Pada tabel 3.10, Rata-rata peningkatan perkembangan identitas diri remaja setelah diberikan terapi kelompok terapeutik adalah sebesar 93,75%. Pencapaian perkembangan identitas diri dengan selisih tertinggi yaitu pada kemampuan menilai diri secara objektif. Beberapa kemampuan identitas diri yang lain telah sepenuhnya

tercapai sebelum di berikan TKT, merupakan bagian dari faktor protektor bagi remaja dalam meningkatkan pencapaian dan pembentukan identitas diri selajutnya.

3.2 Pembahasan

Remaja adalah individu yang memiliki kemampuan untuk bereaksi, memiliki perasaan, menerima, memiliki keinginan dan harapan tertentu sesuai dengan haknya. Banyak faktor yang mempengaruhi pencapaian perkembangan identitas diri remaja sebagai sistem personal, faktor-faktor tersebut dapat diketahui melalui proses pengkajian melalui pendekatan Stres Adaptasi Stuart yaitu faktor predisposisi, presipitasi, respons stresor dan sumber coping.

Hasil pengkajian pada remaja di RW 09 kelurahan Mulyaharja mencakup karakteristik, faktor predisposisi, presipitasi, penilaian terhadap stressor, dan sumber coping klien. Pada pembahasan ini, terdapat beberapa bagian dari faktor predisposisi dan presipitasi dari aspek sosial budaya yang terintegrasi dalam karakteristik pasien antara lain usia, pendidikan, dan status ekonomi orang tua.

4.1.1 Karakteristik

4.1.1.1 Usia

Penggolongan usia remaja menurut Erikson (1963, dalam Townsend, 2009) adalah usia > 12–20 tahun dan berada pada tahapan usia remaja dengan tugas perkembangan *identity versus role confusion*. Papalia, Olds & Feldman (2013), menyatakan bahwa pada umumnya rentang usia masa remaja dimulai sekitar 12 atau 13 tahun lalu berakhir pada sekitar usia belasan ataupun awal usia 20 tahun. Pada laporan kasus ini, rentang usia remaja adalah 13-14 tahun dengan rincian satu orang remaja berusia 13 tahun dan tiga remaja berusia 14 tahun. Rentang usia klien dapat digolongkan dalam tahap usia remaja awal. Batubara, (2016), dalam penelitiannya mengatakan bahwa pada masa remaja awal anak-anak terpapar pada perubahan tubuh yang cepat, adanya akselerasi pertumbuhan, dan perubahan komposisi tubuh disertai awal pertumbuhan seks sekunder dan mengalami pubertas. Sejalan dengan teori tersebut, klien I dan klien L, telah mengalami pertumbuhan seks sekunder dan mengalami menstruasi, sedangkan pada Klien R dan A hanya mengalami pertumbuhan seks sekunder dan belum mengalami menstruasi.

Pada tahapan usia 13-14 tahun ini remaja sudah memiliki otonomi dan tidak bergantung pada orang tua dan keluarga. The Royal College of Psychiatrics (2009), menyatakan bahwa remaja berbeda dengan kelompok usia yang lebih muda karena pada hakikatnya, remaja sudah tidak banyak bergantung kepada orang tua dan keluarga, serta memiliki otonomi. Pada kasus ini kemampuan otonomi yang tampak pada remaja yaitu dalam hal memutuskan untuk mengikuti kegiatan TKT tanpa melibatkan orang tua. Selain kemampuan otonomi, remaja juga sudah mulai berpikir mengenai masa depan walupun masih terbatas (Browning, 2003). Remaja pada tahap awal mulai mencoba untuk menunjukkan identitas dirinya, peningkatan konflik dengan orang tua, tidak mau diatur, perubahan suasana hati/ perasaan meningkat, dan tidak jarang bersikap kekanak-kanakan jika mengalami stres (Ali & Ansori, 2010).

Pada tahapan usia remaja ini juga ditandai dengan berkembangnya kemampuan berfikir yang baru. Teman sebaya memiliki peran yang penting. Pada masa ini remaja juga mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar membuat keputusan sendiri dan selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu. (Frisch & Frisch, 2006). Empat remaja yang mengikuti kegiatan TKT menyatakan bahwa lebih senang jika bermain atau menghabiskan waktu dengan kelompok teman sebaya dibandingkan menghabiskan waktu bersama keluarga di rumah. Remaja di usia awal menyebutkan pentingnya memiliki teman yang baik dan hilangnya persahabatan menjadi stressor yang cukup besar bagi mereka. Remaja lebih suka memiliki kelompok teman sebaya untuk mendiskusikan masalah yang dialaminya. Setelah usia tersebut yaitu menginjak usia remaja pertengahan dan akhir kemungkinan dapat terjadi peningkatan perkembangan identitas diri.

Pemahaman manusia sebagai sistem personal melalui konsep tentang citra tubuh, pertumbuhan dan perkembangan, persepsi, diri, ruang, dan waktu (King dalam Alligood, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa manusia sebagai individu melewati masa usia tumbuh kembang dengan berbagai tugas perkembangan pada setiap tahapannya akan mempersepsikan semua rangsangan (stimulus) yang datang dari dalam diri maupun dari luar. Upaya remaja dalam mencapai identitas diri akan mempengaruhi tahap perkembangan selanjutnya, sebaliknya demikian jika pada

usia remaja tidak mampu mencapai identitas diri, maka remaja akan mengalami kebingungan peran yang dimanifestasikan dalam dua gejala, yaitu mengisolasi dan menarik diri, dari teman sebaya maupun keluarga, atau remaja akan membaurkan dirinya dalam kelompok sebaya sehingga kehilangan identitasnya ditengah kelompok (Santrock, 2012).

4.1.1.2 Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan karakteristik sekaligus salah satu bagian dari aspek sosial budaya pada faktor predisposisi dan presipitasi dalam tumbuh kembang remaja yang dapat mempengaruhi terjadinya kontrol diri (Stuart, 2013). Identitas gender menggambarkan jenis kelamin dengan mana remaja mengidentifikasi dirinya menjadi seorang laki-laki atau perempuan (Ferguson, 2013). Pada kasus ini teridentifikasi 4 orang klien berjenis kelamin perempuan (100%). Penentuan jenis kelamin yang homogen, agar pada saat pelaksanaan TKT, remaja bisa mengeksplor pengalaman secara lebih terbuka tanpa merasa malu dengan keberadaan lawan jenisnya (laki-laki). Remaja secara aktif membangun identitas mereka melalui tema-tema umum dari percakapan antara persahabatan sesama jenis tentang masalah yang dialaminya. Tema umum dari percakapan bersama teman-teman dekat akan lebih membantu pembentukan identitas diri mereka dalam kehidupan (Morgan dan Koborov, 2011). Tema percakapan dan sharing pengalaman yang dilakukan antar remaja perempuan meliputi perubahan biologis (menstruasi, perawatan diri, dan perubahan fisik), ketertarikan terhadap lawan jenis (pacar) dan membicarakan hobi yang sama. Berdasarkan diskusi dengan remaja yang mengikuti terapi, mereka lebih nyaman menceritakan masalahnya dan berdiskusi dengan teman sesama jenis. tema

Perbedaan jenis kelamin juga mempengaruhi kematangan emosi yang merupakan pengaruh sosialisasi awal emosi. Remaja laki-laki diharapkan lebih mandiri, aktif, dan percaya diri, sementara anak perempuan diharapkan lebih ekspresif, suka menolong, hangat secara emosional, serta sensitif (Astuti, 2005). Pada empat remaja peserta TKT, saat proses TKT berlangsung tampak bahwa remaja perempuan menunjukkan sikap saling menolong dan memiliki kepedulian yang tinggi. hal ini terlihat ketika salah satu peserta kesulitan tidak memiliki alat tulis

langsung berinisiatif untuk meminjamkan, saat ada salah satu anggota kelompok TKT yang tidak terlihat hadir tepat waktu, mereka berinisiatif untuk menjemput ke rumah dan agar bisa mengikuti kegiatan bersama. Saling memberikan dukungan antar remaja perempuan sangat terlihat jelas pada saat proses pelaksanaan TKT, remaja putri terlihat jika terdapat salah satu peserta yang tidak berani mengungkapkan pendapat atau merasa bingung, secara langsung teman lain akan memberikan dukungan pada remaja yang merasa malu dan bingung untuk mencoba mengungkapkan apa yang dipikirkan. Kematangan emosi dapat dipengaruhi jenis kelamin. Santrock (2007), menyatakan bahwa laki-laki cenderung memiliki ketidakmatangan emosi jika dibandingkan dengan perempuan.

Perilaku sosial pada masa remaja dapat dipengaruhi oleh gender, dimana remaja perempuan cenderung memandang dirinya sebagai sosok yang lebih proporsional, empatik, dan lebih banyak terkebat dalam perilaku prososial dibandingkan dengan laki-laki (Eisenbergm 2006 dalam Santrock, 2012).

4.1.1.3 Pendidikan dan Status Ekonomi Keluarga

Tingkat pendidikan juga merupakan bagian dari aspek sosial budaya dalam faktor predisposisi dan presipitasi. Pendidikan termasuk sumber coping bagi individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi dalam kehidupan. Berdasarkan tingkat pendidikan, didapatkan bahwa 2 orang remaja (50%) klien 1 dan 2 duduk di bangku kelas 2 SMP, sedangkan klien 3 dan 4 tidak melanjutkan studi ke jenjang SMP namun hanya mengikuti pendidikan agama nonformal (nyantri) untuk mempelajari agama lebih baik. Selama proses pelaksanaan terapi terdapat perbedaan yang mencolok antara klien 1 dan 2 yang berstatus pelajar dan klien 3 dan 4 yang saat ini putus sekolah. Pada klien 1 dan 2 pemahaman akan materi/ topik yang disampaikan pada tiap sesi sangat baik tanpa harus didampingi secara individual dan pengulangan topik lebih sedikit. Klien 3 dan 4 yang menjalani pendidikan non formal lebih sulit memahami penyampaian, terutama menyangkut istilah-istilah yang digunakan, sehingga saat menyampaikan topik bahasan dan melakukan stimulasi pada beberapa sesi terapi dibutuhkan pengulangan dan tidak jarang didampingi sehingga klien dapat mengikuti latihan stimulasi dengan baik. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Fernandes, Keliat dan Helena (2014), dalam penelitiannya bahwa tingkat pendidikan akan menentukan kemampuan

kognitif dan psikomotor dalam berperilaku, sejalan dengan perkembangan usia remaja, semakin tinggi tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman remaja dalam mencapai perkembangan identitas diri.

Fenomena yang banyak ditemukan di wilayah RW 09 adalah rendahnya tingkat pendidikan masyarakat. Contoh kecil dapat dilihat pada karakteristik pendidikan peserta TKT. Beberapa faktor yang menjadi penyebab rendahnya tingkat pendidikan adalah kondisi ekonomi dan persepsi keluarga terkait pentingnya pendidikan. Berdasarkan data yang didapatkan klien 1, 2, dan klien 4 berada pada ekonomi menengah, dan klien 3 berada pada keluarga dengan ekonomi rendah. Klien 3 dan 4 tidak melanjutkan pendidikan selain karena status ekonomi juga disebabkan oleh persepsi orangtua yang memandang bahwa, pendidikan yang tinggi bagi perempuan tidaklah terlalu penting, karena pada dasarnya perempuan akan menjadi ibu dan mengurus anak-anak, sama seperti perempuan pada umumnya.

Tidak terfasilitasinya pendidikan remaja karena status sosial ekonomi akan mempengaruhi pencapaian identitas diri remaja. Berdasarkan studi Waterman (1985, dalam Sprinthal & Collins, 1995) pada remaja berpendidikan SMP, SMA, perguruan tinggi, diperoleh kesimpulan semakin tinggi pendidikan mengalami peningkatan proporsi status *identity achieved* dan penurunan status *identity diffused*. Tingkat pendidikan akan menentukan kemampuan kognitif dan psikomotor dalam berperilaku. Hal tersebut sejalan dengan Soetjiningning (2010), yang menyatakan bahwa kejadian penyimpangan perilaku atau kenakalan remaja cenderung meningkat pada keadaan sosial ekonomi rendah. Santrock (2011), menyatakan bahwa perilaku menyimpang pada remaja salah satunya dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi yang rendah pada keluarga.

Terkait dengan status ekonomi, Friedman (2010) menyatakan bahwa fungsi ekonomi merupakan salah satu fungsi keluarga dalam menyediakan sumber-sumber ekonomi yang memadai dan menempatkan sumber-sumber tersebut secara efektif. Seperti penyediaan fasilitas dalam menunjang perkembangan remaja yaitu seperti fasilitas pendidikan. Fitriani (2010) mengemukakan keluarga yang status sosial ekonominya rendah ditandai dengan kecenderungan kurang otoritas,

bimbang dalam mengambil keputusan dan tidak terorganisasi. Orang tua jarang hadir, apatis dan biasanya tidak mampu merespons terhadap masalah yang dialami keluarga. Perekonomian yang cukup akan menyebabkan anak mendapat kesempatan yang lebih luas untuk mengembangkan berbagai macam kemampuan yang tidak dapat berkembang apabila tidak terdapat fasilitas yang mendukung kemampuan yang dimiliki.

4.1.2 Faktor predisposisi remaja

Faktor predisposisi biologis yang ditemukan pada klien I, L, R, dan A secara keseluruhan tidak memiliki riwayat/ masalah selama kehamilan atau di dalam kandungan, tidak terdapat komplikasi selama proses persalinan, berat badan lahir normal, imunisasi lengkap, tidak pernah mengalami sakit fisik yang berat, tidak ada riwayat genetik dan tidak ada riwayat gangguan jiwa dalam keluarga. Sehingga dapat dikatakan faktor predisposisi secara biologis pada remaja sudah tercapai secara optimal dan dapat menjadi sumber pendukung dalam pencapaian identitas diri.

Pada predisposisi psikologis hasil pengkajian menunjukkan bahwa seluruh klien tidak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan, tidak memiliki masalah dalam komunikasi, pengasuhan orang tua memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan, tidak mengalami kehilangan orang terdekat dan tidak memiliki masa lalu yang buruk. Klien I dan L memiliki kepribadian yang terbuka, dan mau menceritakan masalah dengan orang lain terutama pada teman sebaya, klien mengatakan bahwa bercerita pada teman sebaya membuatnya lebih nyaman dibandingkan bercerita pada orang tua atau anggota keluarga yang lain. Klien R dan A memiliki pribadi yang tertutup, jarang menceritakan masalah atau pengalaman pada teman lain ataupun orangtua. Stuart (2013) menyatakan bahwa faktor psikologis, meliputi konsep diri, kepribadian, intelektualitas, moralitas, keterampilan komunikasi secara verbal, pengalaman masa lalu, dan koping mempengaruhi perilaku seseorang dalam hubungannya dengan orang lain.

Beberapa komponen pada aspek sosial budaya telah dibahas sebelumnya. Data lain yang ditemukan pada aspek sosial budaya adalah seluruh remaja menyatakan bahwa penghasilan keluarga dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga, dan

seluruh remaja mampu bersosialisasi dengan lingkungannya. Sebagaimana telah dibahas sebelumnya bahwa faktor ekonomi juga memiliki pengaruh dalam proses pencapaian identitas diri remaja. Keluarga dengan ekonomi yang baik akan mampu memfasilitasi remaja dalam proses pencapaian identitas diri.

Dua orang remaja mengalami putus sekolah, hal ini telah dibahas pada karakteristik pendidikan, dimana klien I dan L berada pada jenjang pendidikan SMP kelas 2 dan klien R dan A tidak melanjutkan studi formal namun mengikuti pendidikan di pesantren pada waktu-waktu tertentu yaitu setiap sore pada hari senin-jum'at. Data lain yang didapatkan terkait sosial budaya yaitu seluruh remaja belum mampu menjalankan ibadah dengan baik. Belum menjalankan ibadah dengan baik dalam hal ini berdasarkan hasil pengkajian, klien I, L, R dan A menyatakan bahwa mereka telah mulai melakukan ibadah, namun masih belum bisa berkomitmen untuk melaksanakannya dengan baik, tepat waktu dan tidak jarang masih meninggalkan kegiatan ibadah karena lupa dan kesibukan sehari-hari.

4.1.3 Faktor Presipitasi Remaja

Faktor presipitasi biologis remaja secara keseluruhan telah tercapai secara optimal, remaja I, L, R, dan A memiliki tubuh yang ideal, sehat fisik, tidak merokok, suka berolahraga, melakukan perawatan tubuh dengan baik. Sehingga seluruh remaja memiliki keunggulan untuk dapat mengoptimalkan pencapaian perkembangan identitas dirinya.

Berdasarkan aspek psikologis seluruh remaja menerima perubahan fisik, dipercaya menerima tugas dan tanggung jawab, dan diberikan kesempatan menyukai tokoh idola. Pada tahap usia remaja, perubahan yang terlihat jelas adalah perubahan fisik, selama usia remaja fisik berkembang sangat pesat sehingga akhirnya sampai pada bentuk fisik orang dewasa. Remaja I, L, R dan A mengatakan menerima dan mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya selama memasuki usia remaja. Remaja I dan L memiliki keluhan yang sama saat menyadari bahwa terjadi perubahan pada bentuk fisiknya, dimana terjadi pembesaran payudara, pinggul dan pantat yang terlihat lebih menonjol serta perut terlihat sedikit buncit. Remaja R dan A lebih mengeluhkan perubahan pada bagian pinggul, karena merasa tidak nyaman meskipun pada akhirnya mereka mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang

terjadi.

Perasaan tidak nyaman yang disampaikan oleh keempat remaja tersebut sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Papalia, Olds & Feldman (2013), bahwa perubahan fisik yang dramatis memiliki efek psikologis, karena sebagian besar remaja muda lebih peduli mengenai penampilan mereka dibandingkan tentang aspek lain dalam diri mereka. Rosenblum & Lewis (1999, dalam Santrock, 2013), menyatakan bahwa remaja perempuan cenderung lebih tidak bahagia dengan penampilan mereka dibandingkan dengan remaja laki-laki, mencerminkan tekanan budaya yang lebih besar pada atribut fisik perempuan.

Al-Mighwar (2011), menyatakan bahwa tidak sedikit remaja yang merasa tidak puas dengan perubahan bentuk tubuhnya. Kekhawatiran terhadap bentuk tubuh yang dihadapi remaja merupakan lanjutan dari berbagai kekhawatiran yang dialami pada masa remaja awal. Selain itu adanya reaksi sosial terhadap berbagai perubahan bentuk tubuh mengakibatkan remaja khawatir akan pertumbuhan tubuhnya yang tidak sesuai dengan teman-teman sebayanya. Ketidakmampuan menyikapi kekhawatiran dan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh ini, selanjutnya akan menjadi penyebab remaja merasa rendah diri. Smolak (2002) menyatakan bahwa 40-70% remaja putri merasa tidak puas terhadap beberapa bagian tubuhnya, di antaranya yaitu bagian pinggul, perut, pantat, dan paha. Penelitian lain yang dilakukan oleh Konstanski dan Gullone (1998) mengungkapkan bahwa hampir 80% remaja merasa tidak puas terhadap perubahan fisiknya.

Ketidakpuasan terhadap citra tubuh berkaitan dengan kematangan emosi, pikiran yang berlebihan tentang citra tubuh, rendahnya harga diri, dan pola hidup. Perhatian remaja sangat besar terhadap penampilannya sehingga sering khawatir dengan bentuk tubuh yang kurang proporsional. Soetjiningsih (2010) menyatakan bahwa apabila remaja sudah mendapat informasi tentang perubahan fisik yang dialami, maka remaja tidak akan mengalami kekhawatiran dan respons negatif lainnya, tetapi bila remaja kurang mendapat informasi akan membuat remaja merasakan pengalaman yang negatif. Ketidaksiapan terhadap perubahan fisik mempengaruhi psikologis yaitu dapat menimbulkan kebingungan, kecanggungan serta kecemasan bagi remaja.

Data faktor presipitasi psikologis lain yang didapatkan yaitu remaja I & L diberikan kesempatan untuk mengungkapkan pendapat, Berdasarkan penuturan remaja I & L, mendapatkan kebebasan dalam berpendapat juga tidak langsung diberikan oleh keluarga, artinya terdapat proses dimana remaja melakukan bentuk protes atau tidak menerima keputusan yang diambil oleh keluarga, teman, atau guru sehingga remaja memberanikan diri untuk mengklarifikasi, sehingga diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya. Pengalaman berbeda disampaikan oleh remaja R & A yang tidak mendapatkan kesempatan untuk mengungkapkan pendapatnya, terutama didalam lingkungan keluarga. Berdasarkan apa yang disampaikan oleh remaja bahwa keluarga (orangtua) sama sekali tidak pernah meminta pendapat atau mengajak remaja berdiskusi terkait hal apapun. Sehingga remaja hanya menerima keputusan yang telah diambil oleh keluarga dan tidak memiliki keberanian dalam menyampaikan pendapatnya.

Pada faktor presipitasi sosial kultural didapatkan data bahwa seluruh remaja memiliki teman dekat dan menjalankan hobi yang sama dengan teman sebayanya. Remaja I dan L diberikan kebebasan menentukan pilihan tanpa campur tangan orang tua. Sebaliknya remaja R & A belum mendapatkan kebebasan menentukan pilihan secara mandiri. Remaja R menyatakan bahwa orangtua belum memberikan kebebasan dalam memilih dikarenakan masih belum dewasa dan belum tahu apa yang baik atau buruk untuk dirinya. Berbeda dengan remaja R, Remaja A menyatakan bahwa dirinya harus mematuhi apa yang menjadi keputusan orang tua, sebagai sebuah kewajiban anak dan orang tua lebih tau kebutuhan dan yang terbaik untuk anaknya.

Temuan pada kasus tersebut menunjukkan bahwa dukungan orang tua sebagai *social support* dalam pembentukan identitas diri remaja memiliki peranan yang penting. Sitepu, (2009) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa, keluarga terutama orangtua memiliki peran dan pengaruh yang besar dalam pembentukan norma-norma, nilai-nilai dan identitas diri remaja. Hal serupa juga disampaikan oleh Papalia et. al. (2011), remaja yang dibesarkan oleh orang tua yang humoris, memberikan banyak pujian, sering mendengarkan dan meminta pendapat, menunjukkan perkembangan yang sangat pesat, berbeda dengan remaja yang

dibesarkan oleh orang tua yang selalu menentang pendapat, dan mencermahahi, perkembangannya menjadi lambat. Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Chang, et. al (2004), yang mengungkapkan bahwa pengasuhan yang positif dari keluarga akan menghasilkan perilaku yang baik bagi remaja, begitu pula sebaliknya.

Sebagian besar remaja yang unggul dalam kehidupan, mereka berasal dari lingkungan yang mereka senangi dan tinggal bersama orang-orang yang peduli. Gaya pengasuhan orang tua dapat mendukung identitas diri remaja (Papalia, et al., 2011). Gray & Steinberg (1999), mengungkapkan bahwa semakin banyak keterlibatan, pemberian otonomi, dan struktur yang mereka dapat dari orang tuanya, semakin positif seorang remaja mengevaluasi keseluruhan perilaku, perkembangan psikososial, dan kesehatan mental.

4.1.4 Respons remaja terhadap stressor

Respons terhadap stresor berdasarkan hasil pengkajian dimanifestasikan dalam 10 aspek perkembangan remaja. Nilai kemampuan remaja yang tertinggi sebelum mendapatkan terapi yaitu aspek moral dan diikuti oleh aspek spiritual, selanjutnya diikuti oleh kemampuan aspek psikososial, psikoseksual dan aspek biologis. Kemampuan aspek kognitif memiliki nilai pencapaian paling rendah sebelum diberikan terapi. Dua kemampuan lain yang pencapaiannya masih kurang yaitu aspek emosi dan aspek bakat.

Perubahan aspek biologis yang dialami oleh keempat klien yang dapat diamati secara langsung antara lain perubahan fisik (pembesaran payudara, penambahan berat dan tinggi badan dan pinggul yang bertambah besar). Pesatnya pertumbuhan remaja (*adolescent growth spurt*) ditunjukkan dengan peningkatan tinggi badan secara pesat dan umumnya dialami anak perempuan pada rentang usia 10 tahun – 14 tahun, pesatnya pertumbuhan remaja perempuan biasanya dimulai lepenelitian oleh bih awal dibandingkan dengan remaja laki-laki (Papalia, Olds & Feldman, 2013). Remaja I, L, R dan A berada pada rentang usia remaja awal yaitu 13-14 tahun. Perbedaan pencapaian aspek perkembangan pada keempat remaja adalah pada remaja I, L sudah mengalami menstruasi dan pada remaja R, A belum mengalami menstruasi.

Penelitian oleh Hasanah, Hamid, dan Helena (2015), menyatakan bahwa pada remaja terjadi pertumbuhan fisik yang pesat, namun tidak diimbangi oleh perkembangan sosial, psikologis, dan emosional, dimana remaja memiliki pertumbuhan fisik dan kemampuan yang menyamai orang dewasa, akan tetapi secara sosial, psikologis, maupun emosional masih labil dan memiliki ketergantungan yang tinggi. Bahari, Keliat, dan Helena (2010), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna terhadap pencapaian perkembangan biologis antara sebelum dengan setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok yang mendapat dan tidak mendapat terapi kelompok terapeutik. Artinya kemampuan perkembangan biologis tidak mengalami peningkatan pada remaja yang mendapat maupun tidak mendapat terapi kelompok terapeutik. Ali dan Asrori (2009), menyatakan bahwa stimulasi yang diberikan secara optimal yaitu dengan cara mendorong remaja untuk hidup sehat, menjaga kebersihan dan kesehatan badan, olahraga dengan teratur, segera berobat jika sakit, konsumsi makanan yang baik (segar, sehat, dan bergizi) sehingga dapat berpengaruh terhadap kecepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik/biologis remaja.

Selanjutnya Bahari, Keliat, dan Helena (2010), menyatakan bahwa tidak adanya peningkatan pencapaian perkembangan aspek biologis dapat dikarenakan oleh terapi TKT yang diberikan tidak menstimulasi perkembangan biologis remaja secara langsung, pemberian TKT hanya sebatas meningkatkan pengetahuan serta kemampuan cara melakukan stimulasi perkembangan fisik/biologis. Stimulasi pencapaian perkembangan aspek biologis remaja dapat dilakukan dengan memberikan tugas yang terintegrasi dengan kegiatan sehari-hari remaja. Selain itu untuk meningkatkan kemampuan perkembangan biologis dibutuhkan rangkaian stimulasi secara optimal dan berkelanjutan, serta perlu dilakukan evaluasi dalam jangka waktu yang lama.

Perkembangan aspek psikoseksual yaitu timbul ketertarikan pada lawan jenis dan fantasi/khayalan seksual meningkat telah dicapai oleh seluruh remaja. Remaja I dan L mengakui tertarik pada lawan jenis dan saat ini sudah memiliki pacar, sedangkan remaja R dan A menyatakan masih sekedar menyukai lawan jenis saja, belum

berpacaran. Terkait fantasi/khayalan seksual yang meningkat, keempat remaja menyampaikan bahwa mereka senang membayangkan hubungan yang lebih dekat dengan lawan jenis yang disukai, membayangkan/ memiliki keinginan untuk memeluk, berkencan hanya berdua, dan bergandengan tangan. Menurut Freud (dalam Stuart & Laraia, 2005) selama masa pubertas terjadi fase genital dimana timbul ketertarikan seksual, fantasi seksual meningkat, perhatian terhadap lawan jenis, lebih memperhatikan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya.

Pada perkembangan psikoseksual, remaja diharapkan berperilaku sesuai dengan jenis kelaminnya, karena hal ini akan berpengaruh terhadap keyakinan remaja terhadap identitas dirinya. Selanjutnya Freud menyatakan bahwa identitas gender dapat mempengaruhi orientasi seksual, dan menurutnya ciri perkembangan psikoseksual fase genital pada usia remaja (12-18 th) yang normal yaitu fantasi seksual meningkat, timbul ketertarikan seksual, dan perhatian terhadap penampilan sesuai identitas jenis kelaminnya (Stuart & Laraia, 2005). Fernandes, Keliat dan Helena (2014), dalam penelitiannya menyatakan bahwa perkembangan aspek psikoseksual sejalan dengan perkembangan biologis yang dipengaruhi oleh pertumbuhan dan perkembangan biologis, dimana terjadinya perubahan fisik terutama organ reproduksi, mempengaruhi terjadinya perubahan hormonal, sehingga proses stimulasi secara optimal membutuhkan waktu yang lama dan tidak cukup hanya 6 sesi kegiatan.

Perkembangan aspek kognitif remaja memiliki nilai pencapaian yang terendah sebelum diberikan terapi dan mengalami peningkatan setelah diberikan terapi. Hal ini senada dengan apa yang disampaikan oleh Fernandes, Keliat dan Helena (2014), dalam penelitiannya yaitu terjadi peningkatan pada aspek perkembangan kognitif setelah diberikan terapi kelompok terapeutik. Berbeda dengan penelitian oleh Bahari, Keliat, dan Helena (2010), yang menyebutkan bahwa tidak ada peredaan yang bermakna pada perkembangan kognitif sebelum dan sesudah diberikan terapi kelompok terapeutik.

Respons kognitif memiliki peranan penting dalam proses penyesuaian diri yang selanjutnya akan mempengaruhi pemilihan coping yang digunakan dalam menghadapi stress (Stuart & Laraia, 2009). Smith, Xiao & Bechara (2012),

mengungkapkan bahwa respons kognitif dapat mempengaruhi individu dalam proses pengambilan keputusan maupun melakukan perencanaan dalam kehidupannya. Hal senada juga diungkapkan oleh Santrock (2011), yaitu remaja telah memiliki pola pikir untuk merencanakan pencapaian tujuannya di masa depan. Piaget (1936 dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2013), menyatakan bahwa pada tahap remaja telah terjadi kematangan dan peningkatan kemampuan kognitif, dimana interaksi struktur otak telah sempurna, kondisi lingkungan sosial yang semakin luas memungkinkan remaja dapat berpikir secara abstrak.

Pada masa remaja perkembangan kognitif remaja masuk pada tahapan operasional formal yang menurut Piaget merupakan tingkat perkembangan tertinggi, yaitu saat remaja mampu mengembangkan kapasitasnya untuk berpikir secara abstrak (Papalia, Olds, dan Feldman, 2013). Hal lain diungkapkan oleh Yusuf (2010), mengenai perkembangan kognitif remaja, Yusuf menyatakan bahwa perkembangan kognitif pada usia remaja telah mampu menghubungkan ide, konsep atau pemikiran, mampu menganalisis dan menyelesaikan masalah yang dihadapi. Penjelasan-penjelasan di atas menegaskan bahwa perkembangan kognitif semakin sempurna di antaranya dengan kemampuan remaja berpikir abstrak dan melakukan analisis. Pencapaian perkembangan kognitif juga dipengaruhi oleh interaksi remaja dengan lingkungan yang semakin luas. Hal tersebut selanjutnya menstimulasi pola pikir remaja sehingga mampu merencanakan tujuannya di masa depan.

Perkembangan bahasa memiliki kaitan yang erat dengan perkembangan kognitif. Pada laporan kasus ini, hampir seluruh remaja mengalami kemajuan dalam aspek bahasa. Perbedaan yang mencolok saat proses pemberian terapi adalah kemampuan dan pemahaman remaja dalam mencerna istilah atau kosa kata baru. Seperti yang telah dibahas sebelumnya, hal ini berkaitan dengan tingkat pendidikan remaja yang berbeda. Remaja I dan L lebih mudah mengenal/ memahami kosa kata baru, maupun kosa kata bahasa asing karena mendapatkan mata pelajaran bahasa di sekolah. Berbeda dengan remaja R dan A, dalam melakukan stimulasi diperlukan pengulangan dan penjelasan lebih lanjut dalam memberikan dan meningkatkan kemampuan dalam berbahasa. Secara keseluruhan setelah diberikan terapi, terjadi peningkatan kemampuan berbahasa pada remaja, dan seluruh remaja

mengungkapkan dalam kesehariannya memiliki istilah tersendiri, bahasa gaul dan kode yang hanya bisa dipahami oleh kelompok sebayanya masing-masing.

Yusuf (2017), mengatakan bahwa perkembangan kognitif individu akan tampak dalam perkembangan bahasa yaitu kemampuan remaja dalam membentuk pengertian, menyusun pendapat dan menarik kesimpulan. Bahasa pergaulan remaja merupakan bagian dari proses perkembangan identitas diri yang berbeda dari dunia orangtua dan orang dewasa, remaja memiliki kemampuan dalam bermain dengan kata-kata yang baru saja muncul untuk mendefinisikan cara pandang unik generasi mereka dalam hal nilai, selera dan preferensi (Elkind, 1998 dalam Papalia, Olds & Feldman, 2013). Yusuf (2017) menyatakan bahwa empat tugas pokok yang harus diselesaikan atau dikuasai oleh individu yaitu pemahaman, pengembangan perbendaharaan kata, penyusunan kata-kata menjadi kalimat, dan pengucapan.

Pada kesehariannya berinteraksi dengan teman sebaya, remaja mengatakan bahwa mereka menggunakan bahasa atau istilah yang hanya dimengerti oleh dirinya dan teman sebaya. Berbeda halnya saat remaja berinteraksi dengan orang tua, guru atau orang yang dewasa lainnya, remaja lebih menggunakan bahasa formal. Hal ini senada dengan apa yang disampaikan oleh Owen's (1996 dalam Papalia, Olds & Feldman, 2013) yaitu, pada umumnya remaja mengenal sekitar 80.000 kata saat usia 16-18 tahun, mereka berbicara dengan bahasa yang berbeda dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orang dewasa.

Aspek perkembangan selanjutnya yang harus dicapai oleh remaja yaitu aspek moral dan spiritual. Aspek moral spiritual dalam kasus ini memiliki nilai pencapaian yang optimal sehingga peningkatan yang terjadi tidak banyak. Hal ini sejalan dengan penelitian Bahari, Keliat, dan Helena (2010), yang menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna aspek perkembangan moral pada remaja sebelum dan setelah diberikan terapi kelompok terapeutik. Penelitian oleh Fernandes, Keliat dan Helena (2014), juga mengungkapkan hal yang sama yaitu tidak ada perbedaan yang bermakna aspek perkembangan moral pada remaja sebelum dan setelah diberikan terapi kelompok terapeutik. Keempat klien mengatakan bahwa telah mendapatkan pendidikan mengenai pendidikan moral dan spiritual baik pada jenjang formal maupun informal (dari orangtua, masyarakat dan lingkungan sekitar). Hasil

observasi yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa lingkungan RW 09 Mulyaharja memiliki iklim religiusitas yang tinggi, budaya saling menghormati dan mengayomi antara yang tua dan yang muda, serta menghormati tokoh masyarakat dan sesepuh masih cukup kental. Hal ini terlihat dengan adanya kegiatan marawis setiap sore, majelis ta'lim, taman pengajian Al-Qur'an, jarang terjadi pelanggaran norma di lingkungan RW 09 dan bahkan beberapa remaja juga memiliki orang yang dikagumi yang menjadi panutannya dalam bersikap sehari-hari.

Perilaku adaptif maupun maladaptif remaja dipengaruhi oleh perkembangan moralnya, sebagaimana yang disampaikan Havigurst (1972, dalam Hurlock, 1999; Stuart & Laraia, 2005), bahwa perangkat nilai serta sistem etik merupakan pedoman dalam berperilaku. Nilai-nilai dan norma tersebut selanjutnya dijadikan pedoman dalam mengendalikan gejolak maupun dorongan yang ada di dalam diri remaja. Salah satu gejolak maupun dorongan yang ada dalam diri remaja yaitu dorongan terkait emosi. Aspek emosi memiliki nilai pencapaian terendah dari seluruh aspek perkembangan identitas diri. Sebelum diberikan terapi keempat remaja belum mampu tidak menuntut orangtua secara paksa untuk memenuhi keinginannya, dan emosi cenderung tidak stabil. Remaja mengatakan bahwa jika menginginkan sesuatu, selalu ingin segera dipenuhi, jika tidak terpenuhi remaja berspon dengan marah, menangis, dan berdiam diri. Hal lain yang diungkapkan remaja terkait perasaan sensitif mereka jika sedang bergurau dengan teman-teman yang mampu membuat remaja tersinggung, marah, dan terkadang menangis.

Stuart (2013), mengungkapkan bahwa, respons emosi yang ekstrem pada remaja dipengaruhi oleh tingkat hormon, lebih lanjut Stuart mengungkapkan bahwa tingkat hormon dapat mempengaruhi perilaku remaja dan menghasilkan respons emosional yang ekstrem seperti perubahan suasana hati dan emosi yang meledak-ledak. Selain pengaruh tingkat hormon, perubahan emosi pada remaja juga terjadi karena adanya perkembangan dan perubahan struktur otak yang berhubungan dengan penilaian, kontrol diri, emosi, organisasi dan perilaku (Papalia, Olds, dan Feldman, 2013). Kecenderungan ledakan emosi dan kecenderungan melakukan perbuatan yang beresiko bahkan kejam oleh remaja berlangsung antara masa pubertas pada periode

remaja awal (ACT for Youth, 2002; Steinberg & Scott, 2003 dalam Papalia, Olds, dan Feldman, 2013).

Goleman (1995), mengatakan perubahan emosi pada periode remaja awal terjadi karena perubahan organ seks semakin nyata, seringkali mengalami kesukaran menyesuaikan diri sehingga tidak jarang menyendiri, kurang perhatian pada orang lain, sulit mengontrol diri, cepat marah dengan cara-cara yang kadang kurang wajar. Mahoney (2001), menyatakan bahwa perkembangan emosi selanjutnya akan membentuk karakter remaja dalam menyikapi permasalahan dan membentuk mekanisme koping. Kondisi dinamika psikologis, masalah psikologis yang dialami, kompleksitas pertahanan ego dan karakter remaja tersebut dapat mempengaruhi pembentukan identitas diri (Mahoney, 2001).

Aspek perkembangan identitas diri selanjutnya yaitu perkembangan psikososial. Perkembangan aspek psikososial meningkat setelah diberikan terapi. Pencapaian pada aspek psikososial mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dan, memberikan perhatian terhadap orang lain telah dicapai secara maksimal oleh seluruh remaja. Erikson (1968) dalam Papalia, Olds, dan Feldman (2013), mengungkapkan tugas perkembangan utama pada masa remaja yaitu menghadapi krisis identitas versus kecacauan identitas, agar dapat berkembang menjadi individu dewasa yang unik, memiliki pemahaman diri yang baik dan mempunyai peran yang bernilai dalam masyarakat.

Aspek psikososial memiliki prestasi telah mampu dicapai oleh remaja I, L, dan R, sedangkan remaja A mengatakan masih belum memiliki prestasi yang dicapai. Remaja A memiliki pemahaman bahwa prestasi adalah memperoleh piala, menjadi juara kelas, dan menang lomba, sehingga remaja A mengatakan bahwa selama ini dirinya belum memiliki prestasi. Perkembangan psikososial remaja ditandai dengan penekanan terhadap perkembangan identitas diri, otonomi, serta orientasi tentang masa depan (Lee, 2010)

Aspek perkembangan identitas diri selanjutnya yang harus dicapai oleh remaja adalah aspek bakat dan kreativitas. Setelah diberikan terapi, terjadi peningkatan pencapaian aspek bakat dan kreativitas. Masing-masing remaja mampu mengenali

dan berkomitmen untuk melatih bakat yang dimiliki serta mengasah kreativitasnya. Remaja I memiliki bakat melukis/ menggambar, remaja L memiliki bakat menyanyi dan bela diri (karate), Remaja R dan A memiliki bakat mengaji dan menghafal ayat Al-Qur'an. Remaja I dan L mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan bakat dan kreativitas yang dimiliki melalui kegiatan tambahan yang ada di lingkungan sekolah, sedangkan remaja R dan A mengasah kemampuan atau bakat yang dimiliki dengan mengikuti kegiatan mengaji secara rutin tanpa mengikuti latihan tambahan. Perkembangan bakat khusus distimulasi dengan cara memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi remaja untuk mengembangkan diri, memberikan perasaan bebas untuk berekspresi, kesempatan untuk mengeksplorasi lingkungan (Ali & Asrori, 2009) dan penghargaan terhadap bakat.

Stimulasi aspek bakat dan kreatifitas membutuhkan latihan, proses yang panjang dan intens agar remaja mampu menguasai bakat yang dimiliki secara optimal yang selanjutnya akan menjadi bagian identitas yang unik dan mudah dikenali oleh orang lain. Penelitian oleh Bahari, Keliat, dan Helena (2010), mengungkapkan bahwa Kemampuan perkembangan bakat tidak mengalami peningkatan dikarenakan perkembangan bakat memerlukan waktu yang optimal dan perlu terus distimulasi dengan latihan. Identitas diri akan menguat ketika mempunyai penyaluran positif untuk mengekspresikan dan mengembangkan bakat-bakat (Rifany, 2009).

Pemberian TKT dalam laporan kasus ini mampu meningkatkan aspek perkembangan identitas diri pada remaja, sehingga tugas perkembangan identitas diri tercapai. Penelitian oleh Bahari, Keliat, dan Helena (2010), menunjukkan kemampuan perkembangan dan identitas diri remaja meningkat secara bermakna setelah mendapatkan terapi kelompok terapeutik, sedangkan yang tidak mendapatkan tidak terjadi peningkatan yang bermakna. Hasil penelitian oleh Fernandes, Keliat dan Helena (2014), menunjukkan peningkatan terhadap kemampuan remaja dalam menstimulasi perkembangan dan perkembangan identitas diri lebih tinggi pada kelompok yang diberikan terapi kelompok terapeutik, pendidikan kesehatan keluarga dan pemberdayaan kader. Hasanah, Hamid, dan Helena (2015), dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa hasil evaluasi

pemberian TKT remaja, latihan asetif dan psikoedukasi keluarga menunjukkan adanya peningkatan aspek dan tugas perkembangan remaja.

Stimulasi perkembangan aspek perkembangan dan pencapaian identitas diri remaja sangat diperlukan sebagai penentu keberhasilan pencapaian tugas perkembangan selanjutnya yaitu usia dewasa. Pencapaian perkembangan identitas diri juga akan menjadi awal mula keberhasilan remaja di masa depan, dengan terbentuknya identitas diri remaja akan mampu mencapai masa depan yang lebih baik, memiliki pekerjaan yang sesuai dengan minat dan bakat, sukses dalam karir, kehidupan pernikahan, organisasi maupun politik. Pada tahap perkembangan remaja, Erikson menyatakan bahwa pada masa ini remaja berada dalam tahap kelima yaitu *identity versus identity confusion* (identitas dan kekacauan identitas) dimana remaja mencoba mengembangkan pemahaman diri yang koheren, termasuk peran yang akan dijalani di masyarakat. Erikson (1968) dalam Papalia, Olds, dan Feldman (2013), mengungkapkan tugas perkembangan utama pada masa remaja yaitu menghadapi krisis identitas versus kekacauan identitas, agar dapat berkembang menjadi individu dewasa yang unik, memiliki pemahaman diri yang baik dan mempunyai peran yang bernilai dalam masyarakat.

Identitas yang telah terbentuk pada saat remaja diharapkan mampu menyelesaikan tiga persoalan besar yaitu pilihan terkait pekerjaan, pemilihan tentang nilai-nilai yang akan digunakan dalam menjalani kehidupan dan kepuasan yang didapatkan karena perkembangan identitas seksual. Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Santrock (2011), identitas diri tersusun atas berbagai aspek, antara lain, identitas pekerjaan/karir, identitas politik, identitas spiritual, identitas relasi (lajang, menikah, bercerai), identitas prestasi/intelektual, identitas seksual, identitas budaya/etnik, minat, kepribadian dan identitas fisik. Hal senada juga diungkapkan oleh Papalia, Olds, dan Feldman (2013), tugas perkembangan utama pada masa remaja yaitu menghadapi krisis identitas versus kekacauan identitas, agar dapat berkembang menjadi individu dewasa yang unik, memiliki pemahaman diri yang baik dan mempunyai peran yang bernilai dalam masyarakat. Identitas yang telah terbentuk pada saat remaja diharapkan mampu menyelesaikan tiga

persoalan besar yaitu pilihan terkait pekerjaan, pemilihan tentang nilai-nilai yang akan digunakan dalam menjalani kehidupan dan kepuasan yang didapatkan karena perkembangan identitas seksual.

4.2 Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Perkembangan Identitas Diri Remaja menggunakan pendekatan Model Stres Adaptasi Stuart

Teori keperawatan sangat penting sebagai landasan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan agar lebih efektif dan optimal. Model Model Stress Adaptasi Stuart digunakan sebagai pendekatan asuhan keperawatan melalui proses pengkajian sampai dengan intervensi secara menyeluruh. Model Stress adaptasi Stuart memberikan gambaran proses asuhan keperawatan melalui aspek predisposisi, presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping dan mekanisme coping. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan identitas diri remaja terdiri yaitu perilaku sebelumnya yang melatarbelakangi pembentukan identitas diri remaja (faktor predisposisi) dan stimulus atau kondisi remaja saat ini (faktor presipitasi) yang terdiri biologis, psikologis dan sosial. Perilaku yang dimunculkan remaja adalah mekanisme coping remaja untuk mempertahankan dirinya terhadap masalah-masalahnya (stressor).

King (1981, dalam Fitzpatrick & Wall, 1998) memandang manusia/individu sebagai sistem terbuka yang berinteraksi dengan lingkungan. Individu dalam hal ini remaja disebut dengan sistem personal. Remaja dalam proses pencarian identitas dirinya banyak meniru, menilai dan mempersepsikan apa yang terjadi disekitarnya. Manusia merupakan sistem sosial dikaitkan dengan keberadaan remaja didalam keluarga, sekolah dan lingkungan tempat tinggalnya. Keluarga, sekolah dan masyarakat dapat menjadi *support system (social support)* sekaligus sumber stresor bagi remaja, demikian juga sekolah maupun masyarakat. Kondisi keluarga yang tidak mengetahui dan memahami cara menstimulasi tumbuh kembang remaja akan menjadi sumber stresor bagi remaja karena perilaku yang muncul pada remaja dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal yaitu keluarga maupun teman sebaya. Oleh karena itu, keluarga sebagai sistem sosial perlu mendapatkan pengetahuan dan kemampuan sehingga dapat menjadi *support system* dalam menstimulasi perkembangan identitas diri remaja.

Melalui penggunaan Model Stres Adaptasi Stuart dapat mengoptimalkan proses pengumpulan data dan penerapan terapi kelompok terapeutik pada remaja. Hal ini dapat meningkatkan kemampuan personal remaja (*personal ability*) remaja dalam pembentukan identitas diri dapat tercapai secara maksimal.

Pencapaian perkembangan identitas diri, kelompok remaja yang diberikan TKT memiliki rata-rata pencapaian sebesar 93,75%. Hasil di atas menunjukkan bahwa terapi yang diberikan dapat membantu meningkatkan aspek perkembangan dan pembentukan identitas diri remaja secara optimal.

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Maryatun (2014), yang menunjukkan adanya peningkatan kemampuan perkembangan diri remaja dan perbedaan secara bermakna pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi kelompok terapeutik dengan p value 0,010. Penelitian lainnya oleh Fernandes, Keliat, dan Daulima (2014) didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan kemampuan remaja dalam melakukan stimulasi perkembangan identitas diri melalui pemberian terapi kelompok terapeutik, pendidikan kesehatan dan pemberdayaan kader. Hasanah, Hamid, dan Helena (2015), dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pemberian terapi kelompok terapeutik remaja, latihan asertif dan FPE dengan pendekatan Model Stres Adaptasi Stuart dan King dapat meningkatkan aspek perkembangan dan pencapaian tugas perkembangan identitas diri remaja.

Melalui pemberian TKT, klien dilatih untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi selama masa remaja. Latihan tersebut dimaksudkan agar remaja mampu mencapai tugas perkembangannya. Terdapat sepuluh aspek perkembangan identitas diri yang dilatih selama TKT yaitu, aspek biologi, psikoseksual, kognitif, bahasa, moral, spiritual, emosi, psikososial serta aspek bakat dan kreativitas. Berbagai macam latihan yang diberikan diharapkan mampu digunakan oleh klien untuk beradaptasi terhadap perubahan serta mengatasi berbagai masalah yang dihadapi baik selama masa remaja maupun di tahap perkembangan selanjutnya. Stuart (2013), menyatakan bahwa identitas diri pada remaja dapat tercapai bergantung pada kemampuannya dalam menyelesaikan masalah pada tahap perkembangan sebelumnya.

Selama kegiatan TKT, masing-masing aspek dilatih sedemikian rupa dengan berpedoman pada buku kerja dan buku evaluasi yang tersedia. Beberapa latihan menggunakan tambahan metode latihan yang berbeda, diantaranya pada aspek kognitif dan bahasa. Pada kedua aspek ini penulis memodifikasi latihan dengan memberikan tugas pada masing-masing remaja untuk mempelajari kosakata, yang selanjutnya kemampuan dalam mengingat berbagai macam kosakata tersebut akan dievaluasi dengan metode kompetisi tebak kata (*games tournament*) atau cerdas cermat. Penerapan metode ini diharapkan mampu meningkatkan kemampuan belajar dan mengingat remaja dengan cara yang menyenangkan. Hasil penelitian oleh Sholihah (2016), didapatkan bahwa hasil belajar matematika siswa yang diajarkan dengan *group games tournament* lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang diajarkan dengan model pembelajaran *student teams achievement divisions*. Kelebihan penggunaan metode *group games tournament* diantaranya yaitu mengedepankan penerimaan perbedaan antar individu, klien mampu menguasai materi/ topik secara mendalam dengan waktu yang sedikit, klien menjadi lebih aktif dan melatih klien dalam bersosialisasi dengan orang lain (Suarjana, 2000 dalam Ekocim, 2011). Oleh sebab itu metode ini dapat digunakan dalam pemberian TKT.

Metode lain yang digunakan selama proses TKT yaitu metode penulisan diari khusus untuk melatih perkembangan aspek emosi, moral dan spiritual remaja. Pada aspek emosi remaja diharuskan menuliskan kejadian yang menyebabkan terjadinya perubahan emosi, hal yang dirasakan serta cara mengatasi perasaannya saat itu. Pada aspek moral dan spiritual, remaja ditugaskan untuk membuat jadwal ibadah dan mencatat hal-hal terkait pelaksanaan ibadah yang telah dilakukan serta mencatat penerapan aspek moral yang telah dilakukan di masyarakat. Penerapan metode tersebut dalam TKT dapat membantu meningkatkan aspek emosi yaitu seperti mampu menyesuaikan diri dalam situasi baru, perhatian terhadap orang lain, mampu mengendalikan keinginan, dan mampu mengontrol kemarahan. Hal ini sejalan dengan penelitian Maryatun (2013), dimana hasil penelitiannya menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada kemampuan perkembangan emosi remaja antara sebelum dengan setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Begitupula pada aspek moral,

terjadi peningkatan setelah diberikan terapi kelompok terapeutik, hal ini sesuai dengan pandangan Stuart & Laraia (2008), yang menyatakan terapi kelompok terapeutik dapat membantu anggota untuk merubah perilaku maladaptif. Selain itu menurut Zelaskowski (2009), terapi kelompok terapeutik dapat mendorong pola perilaku baru dan dapat belajar kasih sayang.

Berdasarkan uraian di atas, pemberian pemberian TKT pada kelompok remaja yang dianalisis menggunakan pendekatan Model Stres Adaptasi Stuart dapat meningkatkan aspek perkembangan dan pencapaian identitas diri remaja.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Didapatkan karakteristik remaja adalah remaja awal dengan rentang usia 13-14 tahun dengan jenis kelamin perempuan, dua remaja pendidikan Sekolah Menengah Pertama, 2 remaja putus sekolah dan 2 remaja status ekonomi menengah.
- 5.1.2 Faktor predisposisi dan presipitasi dengan nilai pencapaian tertinggi yaitu pada aspek biologis, dimana seluruh remaja telah mengupayakan pencapaian kesehatan yang optimal sebelumnya.
- 5.1.3 Sumber coping terbanyak yang telah dicapai adalah keyakinan positif dan sedangkan nilai pencapaian terendah pada kemampuan personal remaja.
- 5.1.4 Terjadi peningkatan aspek perkembangan identitas diri pada keempat remaja setelah diberikan terapi kelompok terapeutik, terutama pada aspek emosi meningkat sebesar 58,33%
- 5.1.4.1 Pelaksanaan TKT remaja dapat mengoptimalkan peningkatan pencapaian 10 aspek perkembangan identitas diri yaitu aspek biologis, psikoseksual, kognitif, bahasa, moral, spiritual, emosi, psikososial, bakat dan kreativitas.
- 5.1.4.2 Model Stres Adaptasi Stuart sangat sesuai untuk digunakan sebagai pendekatan dalam melakukan terapi kelompok terapeutik mulai dari proses pengkajian sampai dengan evaluasi hasil. Penggunaan teori ini mampu mengoptimalkan pembentukan dan pencapaian tugas perkembangan identitas diri remaja.

5.2 Saran

5.2.1 Puskesmas Mulyaharja

- 5.2.1.1 Memfasilitasi sarana dan prasarana dalam pemberian pelayanan keperawatan jiwa masyarakat.
- 5.2.1.2 Perawat puskesmas bersama kader kesehatan jiwa melakukan monitoring, evaluasi perkembangan perilaku remaja yang telah mengikuti kegiatan TKT sebelumnya.

- 5.2.1.3 Perawat puskesmas melakukan kerja sama lintas program bersama penanggung jawab program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan membentuk Usaha Kegiatan Jiwa Sekolah (UKJS) pada tiap jenjang pendidikan di sekolah-sekolah yang berada di wilayah kelurahan Mulyaharja, untuk mendeteksi perilaku yang menyimpang pada individu dan remaja khususnya, sehingga dapat ditindaklanjuti.
- 5.2.1.4 Perawat penanggung jawab program kesehatan jiwa di puskesmas mengadakan program pembinaan pada remaja dan keluarga sebagai upaya promotif dan preventif untuk mencapai perkembangan yang optimal pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. dan Asrori, M. (2009). *Psikologi remaja perkembangan peserta didik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Astuti, H., 2005, Psikologi perkembangan masa dewasa, Surabaya: Usaha Nasional.
- Al-Mighwar, M. (2011). Psikologi Remaja : Petunjuk bagi Guru dan Orangtua. Bandung: Pustaka Setia
- Ali, M & Ansori, M. (2010). *Psikologi remaja perkembangan peserta didik*. Edisi 6. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Ali, M. dan Asrori, M. (2009). *Psikologi remaja perkembangan peserta didik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Alligood, M. R. (2014). Nursing theory & their work (8 th ed). The CV Mosby. Company St. Louis.
- Bahari, K., Keliat, B.A dan Helena, N. (2010): Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Perkembangan Identitas Diri remaja di Kota Malang. Tesis FIK UI: Tidak dipublikasikan.
- Batubara, J. R. (2016). Adolescent development (perkembangan remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21-9.
- BKKBN (2011). *Kajian Profil Penduduk Remaja 10 – 24 Tahun : Ada apa dengan Remaja?*. Policy Brief Puslitbang Kependudukan – BKKBN. Seri I No.6/Pusdu-BKKBN/Desember 2011
- Christensen, P.J & Kenney J.W. (2009) Proses Keperawatan Aplikasi Model Konseptual edisi 4. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Laporan Nasional 2007: Riset kesehatan dasar tahun 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2016). Infodatin: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Situasi kesehatan Reproduksi Remaja. www.depkes.go.id/folder/.../structure-publikasi-pusdatin-info-datin.htm. Diakses tanggal 26 Mei 2018 15.30 WIB.
- Fawcett, J., & Madeya, S. D. (2013). Nursing Knowledge : Analisis and Evaluation of Nursing Models and Theories 3rd ed. F.A. Davis Company : USA

- Ferguson, J.C., (2013), *Adolescents, Crime and the Media A Critical Analysis*: Springer New York.
- Fitzpatrick, J. J., Whall, A. L. 1989. *Conceptual Models of Nursing Analysis and Application*. California: Appleton & Lange.
- Fleitmen, M.(n.d.). *Group therapy for adolescents (ages 13-18)*. January 6, 2010. [http://www.revitalizing psychiatry.com/contactUs.html](http://www.revitalizing_psychiatry.com/contactUs.html)
- Fortinash, K.M. & Holoday, P.A. (2004). *Psychiatric mental health nursing. Third edition*, St. Louis Missouri: Mosby – Year Book Inc.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Frisch, N.C., & Frisch, L.E. (2006). *Psychiatric mental health nursing 3rd edition*. Canada: Thomson Delmar Learning.
- Gunarsa. (2010). *Psikologi Remaja*. Edisi 1. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia.
- Hamid, Achir,Y.(2009). *Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Edisi 1. Jakarta : EGC
- Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M., & Kline, N.(2003) *Nursing care of infant and children 7 ed*. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier
- Johnson, B.S. (1995). *Child, adolescence, and family psychiatric nursing*. Philadelphia:J.B Lippincott Company.
- Keliat, B. A. (1995). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, BA. dan Akemat. (2005). *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas*. Kelompok. Cetakan I. Jakarta.
- Keliat, BA., Akemat., Helena N.C.D., Heni, N. (2011). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas; CMHN (basic course)*. Jakarta: EGC
- Khairani, R., & Putri, D. E. (2011). *Kematangan emosi pada pria dan wanita yang menikah muda*. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2).
- Lee HK, Ahn HJ, Kim SJ, Yoon SC, & Bong SY (2003, September). Effects of interpersonal group therapy for adolescents with behavioral problems. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*. 42 (5), p.608-620. diakses 28 Mei 2018. [http://www. kamje.or.kr/](http://www.kamje.or.kr/).

- Mahoney (2001). *In search of the gifted identity from abstract concept to workable counseling constructs*. February 1, 2010. <http://www.counselingthegifted.com/>
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. *Handbook of adolescent psychology*, 9(11), 159-187
- Maryatun, S. (2015). Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Perkembangan Remaja di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala Inderalaya. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 1(1), 12-20.
- Maryatun, S. (2013). The Effect of Therapeutic Group Therapy to Adolescent Development at Social Institutions "Marsudi Putra Dharmapala" in Inderalaya, South of Sumatra. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 212-219.
- Masters, K. (2015). *Nursing Theories a Framework for Professional Practice* 2nd ed. Jones & Barlett Company: USA
- Meleis Ibrahim A., (2007). *Theoretical nursing: development and progress*, 3rd edition, Philadelphia: Lippincott.
- Morgan, E. M. & Koborov, N. (2011). Interpersonal Identity Formation in Conversations with Close Friends About Dating Relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 920-
- Newman, B.M., Newman, P.R. (2012). *Life-Span Development : A Psychosocial Approach*. Australia: Wadsworth Cengage Learning
- Nurjanah, S., Hamid, A. Y. S. & Wardani, I. Y (2013). *Manajemen Kasus Spesialis Keperawatan Jiwa pada Klien Resiko Bunuh Diri dengan Pendekatan Teori Chronic Sorrow di Ruang Utari Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2013*. Naskah ringkas, Tidak di Publikasikan.
- Papalia D.E., Old S.W., & Feldman R.D. (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan) Edisi X*. (Terjemahan oleh A.K Anwar). Edisi X Cetakan 1 Buku 2. Jakarta: Kencana.
- Papalia D.E., Old S.W., & Feldman R.D. (2013). *Human Development (Psikologi Perkembangan) Edisi XII*. (Terjemahan oleh A.K Anwar). Edisi XII Cetakan 1 Buku 2. Jakarta: Kencana.
- Papalia, et. al. (2011) *Human Development*, 10th ed. Salemba humanika: Jakarta
- Rahayu, D. A., & Nurhidayati, T. (2017). Penilaian terhadap Stresor & Sumber Koping Penderita Kanker yang Menjalani Kemoterapi. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL* (Vol. 1, No. 1).

- Rifany. (2009). *Identitas remaja yang sehat*. 10 Juni 2018. http://penulismuda.com/index.php?option=com_content&task=view&id=812&Itemid=42
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2012). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Said, H.H., dkk. (2010). *Pengembangan Pendidikan Budaya Dan Karakter Bangsa*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Pusat Kurikulum
- Santrock, J.W. (2011). *Life Span Development, Edisi Ketigabelas*. Jakarta: Erlangga. Kementrian Pendidikan Nasional.
- Santrock, J.W. (2012). *Adolescence* 14th ed. North America: McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development (Perkembangan Masa Hidup)* ed. 13. USA : McGraw-Hill Humanities
- Sarwono, S.W. (2011). *Psikologi remaja*. Edisi 14. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Sitepu, A. (2009). Dampak Lokalisasi Prostitusi Terhadap Perilaku Remaja Di Sekitarnya. Tidak dipublikasikan
- Smith, D. G., Xiao, L., & Bechara, A. (2012). Decision making in children and adolescents: Impaired iowa gambling task performance in early adolescence. *Developmental Psychology*, 48(4), 1180-1187. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0026342>
- Soetjiningsih. (2010). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sprinthall & Collins. (1995). *Adolescence psychologi*. New York: Mc Graw Hill, INC
- Stuart, G.W. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa, Buku 2 Edisi Indonesia*. Elsevier: Singapore.
- Stuart, G.W., & Laraia M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing, (8th ed)*, St. Louis: Mosby.
- Stuart,G.W & Laraia, M.T (2009). *Principles and Practice of psychiatric nursing*. (8th edition). St Louis: Mosby
- Stuart,G.W & Laraia, M.T (2009). *Principles and Practice of psychiatric nursing*. (8th edition). St Louis: Mosby
- Tomey, M & Alligood (2006). *Nursing Theorist and Their Work*. 6th edition. St.Louis: Mosby-Year Book, Inc.

- Townsend & Mary (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing*. (6th Ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company
- Ucup. (2015). Pertumbuhan Remaja Indonesia 25 Persen dari Jumlah Penduduk. Diakses dari <http://bareskrim.com/2015/05/21/pertumbuhan-remaja-indonesia-25-persen-dari-jumlah-penduduk/>. Tanggal 26 Mei 2018. 13.55WIB
- Varcarolis E. M, Carson, V.B., & Shoemaker, N.C. (2006). *Foundations of psychiatric mental health nursing 5th ed.* St. Louis Missouri: Saunders Elsevie
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- WHO (2001). *Adolescence mental health promotion trainer's guide on enhancement of self-confidence*. New Delhi: Health and Behaviour Unit Departement of Sustainable Development and Healthy Environments, World Health Organization Regional Office for South-East Asia
- Wood, D. (2009). *Group therapy for adolescents: clinical paper*. March 15, 2010. http://www.mental-health-matters.com/index.php?option=com_content&view
- Yanti, A., & Rahmalia, H. D. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Identitas Diri Remaja. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(2), 899-907.
- Yusuf, H.S. (2010). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* Cetakan 18. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Yusuf, H.S. (2017). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Zelaskowski. (2009). *Adolescence mental health promotion trainer's guide on enhancement of self-confidence*. New Delhi:
- _____. (2009). *Naskah Undang-undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Diakses tanggal 18 April 2018. http://binfar.depkes.go.id/dat/lama/1303887905_UU%2036-2009%20Kesehatan.pdf.
- _____. (2014). *Naskah Undang-undang Republik Indonesia No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. Diakses tanggal 18 April 2018. <http://yanke.kemkes.go.id/assets/downloads/UU%20No.%2018%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Jiwa.p>

_____. (2015). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: Badan Pusat Statistik=[article&id=99:group-therapy-for-adolescents-clinical-paper&catid=43:parenting&Itemid=1652](#)

LEMBAR INFORMASI (PENJELASAN) PENELITIAN

Kepada Bapak/Ibu/Adik-adik yang kami hormati dan sayangi. Saya yang menyatakan dibawah ini:

Nama : Uswatun Hasanah, M. Kep

No. yang dapat dihubungi : 082132675704

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul **“penerapan terapi kelompok terapeutik dalam menstimulasi perkembangan identitas diri remaja menggunakan pendekatan model stres adaptasi Stuart”** Bersama ini saya menjelaskan beberapa hal yang terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perkembangan dan kemampuan remaja (12-18 tahun)
2. Manfaat setelah mengikuti penelitian ini adalah adik-adik dapat menstimulasi perkembangan identitas diri dan aspek biologis dan psikoseksual, kognitif dan bahasa, moral, spiritual, emosi, psikososial, bakat dan kreatifitas remaja.
3. Proses pelaksanaan dalam penelitian ini adalah:
 - 3.1 Tahap pertama penelitian, adik-adik akan mengisi kuesioner terkait tanda dan gejala kemampuan remaja sesuai perkembangan saat ini dan diharapkan mengisi dengan lengkap.
 - 3.2 Adik-adik lalu akan diberikan pendidikan kesehatan tentang perkembangan remaja kemudian akan diberikan leaflet dan terapi kelompok terapeutik yang dilakukan selama 6 kali pertemuan selama 45-60 menit/pertemuan setiap terapinya.
 - 3.3 Selanjutnya setelah seluruh kegiatan terapi selesai dilakukan, adik-adik akan mengisi kembali kuesioner yang sama terkait perkembangan remaja.
4. Penelitian ini tidak berisiko atau dapat merugikan adik-adik dan ibu-ibu dalam penelitian kemungkinan akan memakan waktu responden dan akan menimbulkan kelelahan, sehingga untuk mengatasi resiko tersebut ketika klien merasa sudah lelah maka terapi dihentikan sementara sampai klien merasa kuat untuk mengikuti terapi

- kembali. Untuk mengantisipasi hal ini terjadi maka sebelum terapi klien dan keluarga dipastikan siap dan mampu mengikuti terapi selama 45-60 menit.
5. Keikutsertaan adik-adik dan ibu-ibu bersifat sukarela tanpa paksaan dan apabila menolak sebagai responden tidak ada sanksi apapun. Apabila adik-adik dan ibu-ibu bersedia dan menyetujui penelitian ini maka dipersilahkan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
 6. Semua yang berkaitan dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya. Identitas dan adik-adik dan ibu-ibu ditulis dengan inisial dan memberikan kode pada setiap kuesioner yang telah di isi kemudian disimpan di dalam komputer peneliti dengan menggunakan *password*. Terapi dalam penelitian akan dijaga privasi dan kenyamanan dengan melakukan tindakan diruangan yang kondusif dan hanya ada responden dengan peneliti, sehingga informasi yang disampaikan oleh responden dijamin keamanannya.
 7. Adik-adik dan ibu-ibu berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi adik-adik, dan selanjutnya akan dicari penyelesaian berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan adik-adik.
 8. Apabila adik-adik dan keluarga belum memahami apa yang disampaikan, merasa ada yang tidak jelas terkait dengan penelitian dan ingin mengajukan pertanyaan, maka adik-adik dan keluarga dapat menghubungi peneliti.

Demikian penjelasan singkat mengenai penelitian yang akan saya lakukan. Akhir kata peneliti ucapkan terima kasih sebesar-besarnya atas kesediaan adik-adik menjadi partisipasi dalam penelitian ini.

Peneliti,

Ns. Uswatun Hasanah, M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

Kode responden:.....(diisi oleh peneliti)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Alamat :

Setelah membaca penjelasan penelitian ini dan mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang saya ajukan, maka saya mengetahui manfaat dan tujuan penelitian ini yang nantinya berguna untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan jiwa, saya mengerti bahwa peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi saya. Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya (12-18 tahun) remaja dalam mencapai perkembangan identitas diri

Sewaktu - waktu saya berhak menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi. Demikian surat pernyataan ini saya tandatangani sebagai tanda persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari siapapun.

.....,2018

Peneliti

Responden,

Uswatun Hasanah

.....
Nama Jelas

Lampiran 3

KUESIONER A

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

No Kode:

A. Petunjuk pengisian :

1. Isilah dengan lengkap
2. Tanda yang dipilih beri tanda *ceck list* (\checkmark) pada kotak yang tersedia dan atau isi sesuai jawaban.

B. Data Sosio Demografi Remaja di RW 09 Kelurahan Mulyaharja

1. Nama :
2. Usia :tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
4. Pendidikan : SD SMA
 SMP Tidak Sekolah
5. Penghasilan Orang tua : Rp. 2.500.000-3.500.000/bulan
 Rp. 1.500.00-2.500.000/bulan
 (< Rp. 1.500.000/bulan
6. Pekerjaan Orang Tua. Wiraswasta Petani
 Buruh PNS

KUESIONER B

FAKTOR PROTEKTIF DAN RESIKO PENGKAJIAN PADA REMAJA (12-18 TAHUN)

| No | Faktor Predisposisi dan Presipitasi | Nama Anak |
|-------------------|--|-----------|
| Biologis | | |
| 1 | Tidak ada masalah selama kehamilan/ kandungan | |
| 2 | Tidak ada komplikasi selama proses melahirkan | |
| 3 | Berat badan lahir normal | |
| 4 | Imunisasi lengkap | |
| 5 | Tidak pernah sakit fisik berat | |
| 6 | Tidak ada riwayat genetik dalam keluarga | |
| 7 | Tidak ada riwayat gangguan jiwa dalam keluarga | |
| 8 | Memiliki tubuh yang ideal | |
| 9 | Sehat fisik | |
| 10 | Tidak merokok | |
| 11 | Menyenangi kegiatan olahraga | |
| 12 | Melakukan perawatan tubuh dengan baik | |
| | | |
| Psikologis | | |
| 1 | Kepribadian terbuka dan mau menceritakan masalah dengan orang lain | |
| 2 | Tidak ada keterlambatan tumbuh kembang | |
| 3 | Tidak memiliki masalah dalam komunikasi | |
| 4 | Pengasuhan orangtua memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan | |
| 5 | Tidak mengalami kehilangan orang terdekat | |
| 6 | Tidak memiliki masa lalu yang buruk | |
| 7 | Memiliki rencana masa depan | |
| 8 | Menerima perubahan fisik | |
| 9 | Dipercaya menerima tugas dan tanggung jawab | |
| 10 | Diberi kesempatan menyukai tokoh idola | |
| 11 | Diberi kesempatan berpendapat | |
| 12 | Dilibatkan dalam pengambilan keputusan | |
| | | |
| Sosial | | |

| | | |
|----|---|--|
| 1 | Usia 12-18 tahun | |
| 2 | Gender : Laki-laki/Perempuan | |
| 3 | Status : anak kandung | |
| 4 | Penghasilan keluarga memenuhi untuk kebutuhan dasar keluarga | |
| 5 | Tidak putus sekolah | |
| 6 | Bersosialisasi di lingkungan rumah dan sekolah | |
| 7 | Menjalankan ibadah dengan baik | |
| 8 | Memiliki teman dekat/ sahabat | |
| 9 | Diberi kesempatan menjalankan hobi yang sama dengan teman lain | |
| 10 | Diberikan kebebasan menentukan pilihan tanpa campur tangan orangtua | |
| 11 | Diterima sebagai anggota masyarakat | |

KUESIONER C**EVALUASI RESPONS PERKEMBANGAN REMAJA**

| NO | RESPONS PERKEMBANGAN REMAJA | TANGGAL | | | |
|--|--|---------|--|--|--|
| | | | | | |
| PERUBAHAN ASPEK BIOLOGIS DAN PSIKOSEKSUAL | | | | | |
| Biologis | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | |
| 1.1.1 | Haid pertama | | | | |
| 1.1.2 | Payudara membesar | | | | |
| 1.1.3 | Pinggul membesar | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | |
| 1.2.1 | Mimpi basah | | | | |
| 1.2.2 | Jakun | | | | |
| 1.2.3 | Perubahan suara | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | |
| Psikoseksual | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan seksual meningkat | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | |
| 2. PERUBAHAN ASPEK KOGNITIF DAN BAHASA | | | | | |
| Kognitif | | | | | |
| 1 | Berpikir sebab dan akibat | | | | |
| 2 | Mampu membuat keputusan | | | | |
| 3 | Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | | | | |
| 4 | Mampu menganalisis | | | | |
| 5 | Mampu memahami orang lain | | | | |
| 6 | Mampu berpikir sistematis | | | | |
| 7 | Mampu berpikir logis | | | | |
| 8 | Mampu berpikir idealistik | | | | |
| 9 | Mampu menyelesaikan masalah | | | | |
| 10 | Optimis menjalankan peran | | | | |
| 11 | Perubahan persepsi diri terhadap peran | | | | |
| 12 | Puas terhadap peran | | | | |
| 13 | Pengetahuan yang cukup baik tentang peran | | | | |
| Bahasa | | | | | |
| 1 | Kemampuan berbahasa meningkat | | | | |
| 2 | Mempunyai istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | | | | |

| 3. PERUBAHAN ASPEK MORAL DAN SPIRITUAL | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| Moral | | | | | |
| 1 | Mengerti nilai-nilai etika, norma agama dan masyarakat | | | | |
| 2 | Memperhatikan kebutuhan orang lain | | | | |
| 3 | Bersikap santun, menghormati orang tua dan guru | | | | |
| 4 | Bersikap baik terhadap teman | | | | |
| 5 | Mulai taat pada aturan dan tata tertib di masyarakat | | | | |
| Spiritual | | | | | |
| 1 | Mulai rajin beribadah sesuai agama yang dianut | | | | |
| 2 | Mau menjalankan perintahNya dan menjauhi larangan-Nya | | | | |
| 4. PERUBAHAN ASPEK EMOSI DAN PSIKOSOSIAL | | | | | |
| Emosi | | | | | |
| 1 | Mampu tidak menuntut orang tua secara paksa untuk memenuhi keinginannya | | | | |
| 2 | Mampu mengontrol diri | | | | |
| 3 | Emosi stabil | | | | |
| Psikososial | | | | | |
| 1 | Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan | | | | |
| 2 | Perhatian terhadap orang lain | | | | |
| 3 | Memiliki prestasi | | | | |
| 5. PERUBAHAN ASPEK BAKAT DAN KREATIFITAS | | | | | |
| Bakat | | | | | |
| 1 | Memiliki bakat khusus yang terus berkembang | | | | |
| 2 | Mengikuti kegiatan tambahan (seperti: olahraga, seni, pengajian, bela diri) | | | | |
| 3 | Kritis terhadap orang lain | | | | |
| Kreatifitas | | | | | |
| 1 | Selalu ingin tahu | | | | |
| 2 | Berani menyatakan pendapat dan keyakinan | | | | |
| 3 | Senang mencari pengalaman yang baru | | | | |
| 4 | Senang mengerjakan sesuatu yang sulit | | | | |

KUESIONER D**EVALUASI TUGAS PERKEMBANGAN REMAJA**

| No | Tugas Perkembangan | Tanggal | | | | | |
|----|---|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menilai diri menurut pendapat sendiri | | | | | | |
| 2 | Merencanakan masa depan | | | | | | |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | | | | | | |
| 4 | Menyukai diri sendiri | | | | | | |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | | | | | | |
| 6 | Bertanggung jawab | | | | | | |
| 7 | Mulai melibatkan kemandirian dalam keluarga | | | | | | |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | | | | | | |



**BUKU KERJA
TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK
USIA REMAJA**



Nama Remaja : _____

Nama Care Giver : _____

Alamat : _____

Usia : _____

Nama Kelompok : _____

**PROGRAM STUDINERS SPESIALIS KEPERAWATAN JIWA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

TAHUN 2018

MOTTO HIDUPKU

.....
.....

HARAPAN KU

.....
.....
.....
.....
.....

PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Tulislah nama, nama *caregiver*, alamat, usia dan nama kelompok
2. Buku ini merupakan buku kerja kelompok dan keluarga yang mengikuti Terapi Kelompok Terapeutik (TKT) Remaja dimana isi dari buku ini merupakan hasil dari kesepakatan bersama antara terapis dan anggota kelompok dan bukan hasil kesepakatan individu
3. Sebelum melakukan latihan TKT Remaja, terapis dan anggota kelompok terlebih dahulu memeriksa tugas dan respons perkembangan Remaja
4. Tahapan pertemuan TKT Remaja:
 - 4.1 Sesi 1 : Beradaptasi terhadap perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 4.2 Sesi 2 : Beradaptasi terhadap perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 4.3 Sesi 3 : Beradaptasi terhadap perubahan aspek Moral dan Spritual
 - 4.4 Sesi 4 : Beradaptasi terhadap perubahan aspek emosional dan psikososial
 - 4.5 Sesi 5 : Beradaptasi terhadap perubahan aspek bakat dan kreativitas
 - 4.6 Sesi 6 : Monitoring dan Mengevaluasi pengalaman dan manfaat latihan

PELAKSANAAN
TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK REMAJA

SESI 1 : STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK BIOLOGIS DAN PSIKOSEKSUAL

- 1.1 Mengidentifikasi tugas perkembangan remaja
- 1.2 Mengidentifikasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
- 1.3 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek biologis
 - 1.3.1 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek biologis
 - 1.3.2 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek biologis secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)
- 1.4 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek psikoseksual
 - 1.4.1 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek psikoseksual
 - 1.4.2 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek psikoseksual secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)

SESI 2 : STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK KOGNITIF DAN BAHASA

- 2.1 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 2.1.1 Mengevaluasi tugas perubahan Remaja
 - 2.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
 - 2.1.3 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 2.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 2.2 Mengidentifikasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
- 2.3 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek kognitif
 - 2.3.1 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek kognitif
 - 2.3.2 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek kognitif secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)
- 2.4 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek bahasa
 - 2.4.1 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek bahasa
 - 2.4.2 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek bahasa secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)

SESI 3 : STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK MORAL DAN SPIRITUAL

- 3.1 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 3.1.1 Mengevaluasi tugas perkembangan remaja
 - 3.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
 - 3.1.3 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 3.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 3.2 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 3.2.1 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa yang bertambah

- 3.2.2 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek kognitif dan bahasa
- 3.2.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 3.3 Mengidentifikasi perubahan aspek moral dan spiritual
- 3.4 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek moral
 - 3.4.1 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek moral
 - 3.4.2 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek moral secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)
- 3.5 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek spiritual
 - 3.5.1 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek spiritual
 - 3.5.2 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek spiritual secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)

SESI 4 : STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK EMOSI DAN PSIKOSOSIAL

- 4.1 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 4.1.1 Mengevaluasi tugas perubahan remaja
 - 4.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
 - 4.1.3 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 4.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 4.2 Mengevaluasi Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 4.2.1 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa yang bertambah
 - 4.2.2 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 4.2.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 4.3 Mengevaluasi perubahan aspek moral dan spiritual
 - 4.3.1 Mengevaluasi perubahan aspek moral dan spiritual yang bertambah
 - 4.3.2 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek moral dan spiritual
 - 4.3.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 4.4 Mengidentifikasi perubahan aspek emosi dan psikososial
- 4.5 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek emosi
 - 4.5.1 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek emosi
 - 4.5.2 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek emosi secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)
- 4.6 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek psikososial
 - 4.6.1 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek psikososial
 - 4.6.2 Latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek psikososial secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)

SESI 5 : STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK BAKAT DAN KREATIVITAS

- 5.1 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 5.1.1 Mengevaluasi tugas perubahan remaja

- 5.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
- 5.1.3 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek biologis dan psikoseksual
- 5.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 5.2 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 5.2.1 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa yang bertambah
 - 5.2.2 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 5.2.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 5.3 Mengevaluasi perubahan aspek moral dan spiritual
 - 5.3.1 Mengevaluasi perubahan aspek moral dan spiritual yang bertambah
 - 5.3.2 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan aspek moral dan spiritual
 - 5.3.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 5.4 Mengevaluasi perubahan aspek emosi dan psikososial
 - 5.4.1 Mengevaluasi perubahan aspek emosi dan psikososial yang bertambah
 - 5.4.2 Mengevaluasi latihan beradaptasi terhadap perubahan emosi dan psikososial
 - 5.4.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 5.5 Mengidentifikasi perubahan aspek bakat dan kreativitas
- 5.6 Latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek bakat
 - 5.6.1 Latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek bakat
 - 5.6.2 Latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek bakat secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)
- 5.7 Latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kreativitas
 - 5.7.1 Latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kreativitas
 - 5.7.2 Latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kreativitas secara terjadwal (masukkan dalam jadwal kegiatan harian)

SESI 6 : MONITORING DAN MENGEVALUASI PENGALAMAN DAN MANFAAT LATIHAN

- 6.1 Mengevaluasi tugas perubahan remaja
- 6.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis, psikoseksual, kognitif, bahasa, moral dan spiritual yang bertambah
- 6.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis, psikoseksual, kognitif, bahasa, moral, spiritual, bakat dan kreativitas
- 6.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 6.5 Monitoring dan mengevaluasi pengalaman dan manfaat latihan

TUGAS PERKEMBANGAN REMAJA

| No | Tugas Perkembangan | Tanggal | | | | | |
|----|---|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menilai diri menurut pendapat sendiri | | | | | | |
| 2 | Merencanakan masa depan | | | | | | |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | | | | | | |
| 4 | Menyukai diri sendiri | | | | | | |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | | | | | | |
| 6 | Bertanggung jawab | | | | | | |
| 7 | Mulai memperlibatkan kemandirian dalam keluarga | | | | | | |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | | | | | | |

RESPONS PERKEMBANGAN REMAJA

| NO | Perubahan pada Remaja | TANGGAL | | | |
|--|--|---------|--|--|--|
| | | | | | |
| PERUBAHAN ASPEK BIOLOGIS DAN PSIKOSEKSUAL | | | | | |
| Biologis | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | |
| 1.1 .1 | Haid pertama | | | | |
| 1.1 .2 | Payudara membesar | | | | |
| 1.1 .3 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | |
| 1.2 .1 | Mimpi basah | | | | |
| 1.2 .2 | Jakun | | | | |
| 1.2 .3 | Perubahan suara | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | |
| Psikoseksual | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan seksual meningkat | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | |

| 6. PERUBAHAN ASPEK KOGNITIF DAN BAHASA | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| Kognitif | | | | | |
| 1 | Mampu berpikir abstrak | | | | |
| 2 | Mampu memperkirakan, menduga, dan berpikir sebab dan akibat | | | | |
| 3 | Mampu membuat keputusan | | | | |
| 4 | Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | | | | |
| 5 | Mampu menganalisis | | | | |
| 6 | Perubahan persepsi orang lain terhadap peran | | | | |
| 7 | Mampu memahami orang lain | | | | |
| 8 | Mampu berpikir sistematis | | | | |
| 9 | Mampu berpikir logis | | | | |
| 10 | Mampu berpikir idealistik | | | | |
| 11 | Mampu menyelesaikan masalah | | | | |
| Bahasa | | | | | |
| 1 | Kemampuan berbahasa meningkat | | | | |
| 2 | Mempunyai istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | | | | |
| 7. PERUBAHAN ASPEK MORAL DAN SPIRITUAL | | | | | |
| Moral | | | | | |
| 1 | Mengerti nilai-nilai etika, norma agama dan masyarakat | | | | |
| 2 | Memperhatikan kebutuhan orang lain | | | | |
| 3 | Bersikap santun, menghormati orang tua dan guru | | | | |
| 4 | Bersikap baik terhadap teman | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| 5 | Mulai taat pada aturan dan tata tertib di masyarakat | | | | |
| Spiritual | | | | | |
| 1 | Mulai rajin beribadah sesuai agama yang dianut | | | | |
| 2 | Mau menjalankan perintahNya dan menjauhi larangan-Nya | | | | |
| 8. PERUBAHAN ASPEK EMOSI DAN PSIKOSOSIAL | | | | | |
| Emosi | | | | | |
| 1 | Mampu tidak menuntut orang tua secara paksa untuk memenuhi keinginannya | | | | |
| 2 | Mampu mengontrol diri | | | | |
| 3 | Emosi stabil | | | | |
| Psikososial | | | | | |
| 1 | Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan | | | | |
| 2 | Perhatian terhadap orang lain | | | | |
| 3 | Memiliki prestasi | | | | |
| 9. PERUBAHAN ASPEK BAKAT DAN KREATIFITAS | | | | | |
| Bakat | | | | | |
| 1 | Memiliki bakat khusus yang terus berkembang | | | | |
| 2 | Mengikuti kegiatan tambahan (seperti: olahraga, seni, pengajian, bela diri) | | | | |
| 3 | Kritis terhadap orang lain | | | | |
| Kreatifitas | | | | | |
| 1 | Selalu ingin tahu | | | | |
| 2 | Berani menyatakan pendapat dan keyakinan | | | | |
| 3 | Senang mencari pengalaman yang baru | | | | |
| 4 | Senang mengerjakan sesuatu yang sulit | | | | |

SESI 1

STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK BIOLOGIS DAN PSIKOSEKSUAL

- 1.1 Mengidentifikasi tugas perubahan remaja
- 1.2 Mengidentifikasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual

Petunjuk:

Berilah tanda *checklist* (v) jika ada perubahan

| No | Perubahan pada remaja | Tanggal | | | | | |
|-------------------------------------|--|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Perubahan aspek biologis | | | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | | | |
| 1.1.1 | Haid pertama | | | | | | |
| 1.1.2 | Payudara membesar | | | | | | |
| 1.1.3 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | | | |
| 1.2.1 | Mimpi basah | | | | | | |
| 1.2.2 | Jakun | | | | | | |
| 1.2.3 | Perubahan suara | | | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | | | |
| Perubahan aspek psikoseksual | | | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan psikoseksual meningkat | | | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

1.3 Cara remaja melatih perubahan biologis dan psikoseksual

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| NO | Cara melakukan latihan | Tanggal | | | | | |
|---------------|---|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Mendiskusikasi dan berbagi pengalaman tentang Latihan perubahan biologi dan psikoseksual yang pernah dilakukan dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mendiskusikan cara menjaga kesehatan badan, kebiasaan hidup sehat dan bersih dan olah raga teratur | | | | | | |
| 3. | Mendiskusikan cara mengontrol hasrat psikoseksual dan akibatnya bila mengabaikan | | | | | | |
| 4. | Bersama temannya yang lain membuat komitmen terhadap perubahan latihan biologis dan psikoseksual. | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

1.4 Latihan perubahan aspek biologis dan psikoseksual

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| No | Tindakan yang dilakukan | Tanggal | | | | | |
|----|-------------------------------|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Senam Pagi | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Volly | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 3 | Basket | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 4 | Futsal | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 5 | Olah raga lain | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | | |
| Jadwal latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis. | | | | | | | | |

SESI 2

LATIHAN STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK KOGNITIF DAN BAHASA

- 2.1 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 2.1.1 Mengevaluasi tugas perubahan remaja
 - 2.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
 - 2.1.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 2.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 2.2 Mengidentifikasi perubahan aspek kognitif dan bahasa

Petunjuk:

Berilah tanda *checklist* (✓) jika ada perubahan

| NO | Perubahan aspek kognitif dan bahasa | Tanggal | | | | | | |
|-----------------|---|---------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| Kognitif | | | | | | | | |
| 1 | Mampu berpikir khayalan | | | | | | | |
| 2 | Mampu memperkirakan, menduga, dan berpikir sebab dan akibat | | | | | | | |
| 3 | Mampu membuat keputusan | | | | | | | |
| 4 | Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | | | | | | | |
| 5 | Mampu menganalisis | | | | | | | |
| 6 | Perubahan persepsi orang lain terhadap peran remaja | | | | | | | |
| 7 | Mampu memahami orang lain | | | | | | | |
| 8 | Mampu berpikir sistimatis | | | | | | | |
| 9 | Mampu berpikir logis | | | | | | | |
| 10 | Mampu berpikir idealistik; harus menang, sempurna | | | | | | | |
| 11 | Mampu menyelesaikan masalah | | | | | | | |
| 12 | Penyangkalan peran | | | | | | | |
| 13 | Ragu-ragu menjalankan peran | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 14 | Perubahan persepsi diri tentang peran remaja | | | | | | | |
| 15 | Ketidakpuasan terhadap peran remaja | | | | | | | |
| 16 | Pengetahuan yang kurang tentang peran remaja | | | | | | | |
| Bahasa | | | | | | | | |
| 1 | Kemampuan berbahasa meningkat | | | | | | | |
| 2 | Mempunyai istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | | |

2.3 Cara remaja melatih Perubahan kognitif dan bahasa

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (✓) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| NO | Cara Melakukan Latihan | Tanggal | | | | | |
|----|--|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara Latihan perubahan kognitif dan bahasa yang telah dilakukan dan diperoleh dari keluarga, sekolah, dan masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mampu mengikuti permainan tebak siapa aku dalam melatih perubahan kognitif dan bahasa | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat keputusan terhadap perubahan kognitif dan bahasa | | | | | | |

2.4 Latihan Perubahan Kognitif dan Bahasa

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| No | Latihan Adaptasi Perubahan Kognitif dan Bahasa | Tanggal | | | | | |
|--|--|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Melakukan Game tebak idolaku | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Menganalisa masalah yang muncul | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 3 | Membuat keputusan | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| Latihan STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN Kognitif dan Bahasa: | | | | | | | |

SESI 3

LATIHAN STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK MORAL DAN SPIRITUAL

- 3.1 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 3.1.1 Mengevaluasi tugas perubahan remaja
 - 3.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
 - 3.1.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 3.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 3.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 3.2.1 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa yang bertambah
 - 3.2.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 3.2.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 3.3 Mengidentifikasi perubahan aspek moral dan spiritual

Petunjuk:

Berilah tanda *checklist* (✓) jika ada perubahan

| NO | Perubahan remaja | Tanggal | | | | | | |
|------------------|--|---------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| Moral | | | | | | | | |
| 1 | Mengerti nilai-nilai etika, norma agama dan masyarakat | | | | | | | |
| 2 | Memperhatikan kebutuhan orang lain | | | | | | | |
| 3 | Bersikap santun, menghormati orang tua dan guru | | | | | | | |
| 4 | Bersikap baik terhadap teman | | | | | | | |
| 5 | Mulai taat pada aturan dan tata tertib di masyarakat | | | | | | | |
| Spiritual | | | | | | | | |
| 1 | Mulai rajin beribadah sesuai agama yang dianut | | | | | | | |
| 2 | Mau menjalankan perintahNya dan menjauhi larangan-Nya | | | | | | | |

3.4 Cara remaja melatih Perubahan moral dan spiritual

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| NO | Cara Melakukan Latihan | Tanggal | | | | | |
|---------------|---|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Mendiskusikan dan berbagi pengalaman tentang Latihan perubahan moral dan spiritual yang pernah diperoleh dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2 | Mampu terlibat permainan “The Best Values” berbagai nilai-nilai pribadi yang paling penting sampai yang kurang penting | | | | | | |
| 3 | Memberikan tanggapan tentang pendapat orang lain | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

3.5 Latihan Perubahan moral dan spiritual

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| No | Tindakan yang dilakukan | Tanggal | | | | | |
|----|-------------------------------------|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menepati janji kelompok | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Melakukan kewajiban yang dijanjikan | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 3 | Mengikuti peraturan | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 4 | Mengikuti kegiatan agama | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 5 | Membaca kitab suci | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| Latihan Perubahan moral dan spiritual : | | | | | | | | |

SESI 4

LATIHAN STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK EMOSI DAN PSIKOSOSIAL

- 4.1 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 4.1.1 Mengevaluasi tugas perubahan remaja
 - 4.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
 - 4.1.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 4.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 4.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 4.2.1 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa yang bertambah
 - 4.2.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 4.2.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 4.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan moral dan spiritual
 - 4.3.1 Mengevaluasi perubahan aspek moral dan spiritual yang bertambah
 - 4.3.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek moral dan spiritual
 - 4.3.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 4.4 Mengidentifikasi perubahan aspek emosi dan psikososial

Petunjuk:

Berilah tanda *checklist* (✓) jika ada perubahan

| NO | Kemampuan | Tanggal | | | | | |
|--------------------|---|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Emosi | | | | | | | |
| 1 | Mampu tidak menuntut orang tua secara paksa untuk memenuhi keinginannya | | | | | | |
| 2 | Mampu mengontrol diri | | | | | | |
| 3 | Emosi lebih stabil | | | | | | |
| Psikososial | | | | | | | |
| 1 | Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan | | | | | | |
| 2 | Perhatian terhadap orang lain | | | | | | |
| 3 | Memiliki prestasi | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

4.5 Cara remaja melatih Perubahan emosi dan psikososial

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| NO | Cara Melakukan Latihan | Tanggal | | | | | | |
|---------------|---|---------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara melatih perubahan emosi dan psikososial yang pernah diperoleh dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | | |
| 2. | Mengikuti permainan melatih perubahan emosi dan psikososial “ Siapa Aku” | | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat komitmen terhadap perubahan emosi dan psikososial | | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | | |

4.6 Latihan Perubahan emosi dan psikososial

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| No | Kegiatan yang dilakukan | Tanggal | | | | | | |
|----|---------------------------------|---------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1 | <i>Group Guidance Class</i> | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 2 | Melakukan permainan kursi putar | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| 3 | Melakukan kerja kelompok | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 4 | Menyelesaikan konflik kelompok | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan Pujian | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

SESI 5

STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK BAKAT DAN KREATIVITAS

- 3.1 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 3.1.1 Mengevaluasi tugas perubahan remaja
 - 3.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
 - 3.1.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 3.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 3.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 3.2.1 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa yang bertambah
 - 3.2.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 3.2.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 3.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan moral dan spiritual
 - 3.3.1 Mengevaluasi perubahan aspek moral dan spiritual yang bertambah
 - 3.3.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek moral dan spiritual
 - 3.3.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 3.4 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan emosi dan psikososial
 - 3.4.1 Mengevaluasi perubahan aspek emosi dan psikososial yang bertambah
 - 3.4.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek emosi dan psikososial
 - 3.4.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 3.5 Mengidentifikasi perubahan aspek bakat dan kreativitas

Petunjuk:

Berilah tanda *checklist* (✓) jika ada perubahan

| NO | Perubahan bakat dan kreativitas | Tanggal | | | | | |
|--------------------|--|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Bakat | | | | | | | |
| 1 | Memiliki bakat khusus yang terus berkembang | | | | | | |
| 2 | Mengikuti kegiatan tambahan (seperti olahraga, seni, pengajian, bela diri) | | | | | | |
| 3. | Kritis terhadap orang lain | | | | | | |
| Kreativitas | | | | | | | |
| 4. | Selalu ingin tahu | | | | | | |
| 5. | Berani menyatakan pendapat dan keyakinan | | | | | | |
| 6. | Senang mencari pengalaman yang baru | | | | | | |
| 7. | Senang mengerjakan sesuatu yang sulit | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

3.6 Cara remaja melatih Perubahan bakat dan kreativitas

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| NO | Cara Melakukan Latihan | Tanggal | | | | | |
|----|---|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Berdiskusi dan berbagi pengalaman tentang Latihan perubahan bakat dan kreativitas yang pernah diperoleh dari keluarga, sekolah, maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mampu melakukan permainan “unjuk gigi” yaitu masing-masing remaja menampilkan bakat dan kreativitasnya yang dimiliki | | | | | | |
| 3. | Saling memberikan penghargaan | | | | | | |
| 4. | Membuat komitmen terhadap perubahan bakat dan kreativitas | | | | | | |

4.7 Latihan Perubahan Bakat dan kreativitas

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| No | Kegiatan yang dilakukan | Tanggal | | | | | |
|--|---|---------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menampilkan bakat masing-masing | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Membuat komitmen terhadap perubahan bakat dan kreativitas | | | | | | |
| | Dilaksanakan | | | | | | |
| | bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| 3 | Melakukan penilaian terhadap bakat dan kreativitas anggota kelompok | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| Jadwal latihan Perubahan Bakat dan kreativitas: | | | | | | | |

SESI 6

MONITORING DAN EVALUASI MANFAAT DAN LATIHAN YANG TELAH DILAKUKAN

- 6.1 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 6.1.1 Mengevaluasi tugas perubahan remaja
 - 6.1.2 Mengevaluasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual yang bertambah
 - 6.1.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek biologis dan psikoseksual
 - 6.1.4 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 6.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 6.2.1 Mengevaluasi perubahan aspek kognitif dan bahasa yang bertambah
 - 6.2.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek kognitif dan bahasa
 - 6.2.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 6.3 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan moral dan spiritual
 - 6.3.1 Mengevaluasi perubahan aspek moral dan spiritual yang bertambah
 - 6.3.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek moral dan spiritual
 - 6.3.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 6.4 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan emosi dan psikososial
 - 6.4.1 Mengevaluasi perubahan aspek emosi dan psikososial yang bertambah
 - 6.4.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek emosi dan psikososial
 - 6.4.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
- 6.5 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan bakat dan kreativitas
 - 6.5.1 Mengevaluasi perubahan aspek bakat dan kreativitas yang bertambah
 - 6.5.2 Mengevaluasi latihan stimulasi adaptasi perubahan aspek bakat dan kreativitas
 - 6.5.3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian

Petunjuk:

Berilah tanda *checklist* (✓) jika ada perubahan

| NO | Mengevaluasi manfaat dan Latihan yang telah dilakukan | Tanggal | |
|----|---|---------|--|
| 1 | Berbagi pengalaman tentang manfaat yang dirasakan selama mengikuti kegiatan 6 sesi | | |
| 2 | Berbagi pendapat tentang perubahan -perubahan yang terjadi dan kegiatan yang telah dilakukan di rumah, sekolah dan masyarakat untuk meningkatkan perubahannya | | |
| 3 | Mampu mengeksplorasi semua potensi yang dimiliki, nilai-nilai, keyakinan dan membuat komitmen terhadap pilihan yang positif dan disenangi | | |
| 4 | Memberikan pujian kepada anggota kelompok lain yang memberikan pendapatnya | | |

4.8 Latihan monitoring dan Mengevaluasi manfaat latihan

Petunjuk:

Berilah tanda ceklist (√) jika telah dilakukan

Berilah tanda garis (-) jika tidak dilakukan

| No | Tindakan yang dilakukan | Tanggal | | | | | | |
|---|---|---------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1 | <i>Discussion Group</i> tentang pengalaman dan manfaat yang dirasakan | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 2 | Diskusi perubahan -perubahan yang terjadi setelah mengikuti kegiatan | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 3 | Diskusi upaya yang telah dilakukan di rumah, sekolah untuk meningkatkan perubahan | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| Jadwal Mengevaluasi manfaat latihan: | | | | | | | | |



**BUKU EVALUASI
TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK
STIMULASI PERKEMBANGAN IDENTITAS DIRI REMAJA**



Nama Remaja : _____

Usia : _____

Nama Care Giver : _____

Alamat : _____

Nama Kelompok : _____

Disusun oleh:

**PROGRAM STUDI NERS SPESIALIS KEPERAWATAN JIWA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
TAHUN 2018**

EVALUASI CIRI-CIRI PERKEMBANGAN IDENTITAS DIRI REMAJA

| No | Perkembangan Identitas Diri | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menilai diri menurut pendapat sendiri | | | | | | |
| 2 | Merencanakan masa depan | | | | | | |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | | | | | | |
| 4 | Menyukai diri sendiri | | | | | | |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | | | | | | |
| 6 | Bertanggung jawab | | | | | | |
| 7 | Mulai memperlibatkan kemandirian dalam keluarga | | | | | | |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | | | | | | |

SESI 1

EVALUASI STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK BIOLOGIS DAN PSIKOSEKSUAL

1.1 Kemampuan Remaja

| NO | Perubahan pada remaja | Nama Peserta TKT | | | | | |
|-------------------------------------|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Perubahan aspek biologis | | | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | | | |
| 1.1.1 | Haid pertama | | | | | | |
| 1.1.2 | Payudara membesar | | | | | | |
| 1.1.3 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | | | |
| 1.2.1 | Mimpi basah | | | | | | |
| 1.2.2 | Jakun | | | | | | |
| 1.2.3 | Perubahan suara | | | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | | | |
| Perubahan aspek psikoseksual | | | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan psikoseksual meningkat | | | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

1.2 Kemampuan aspek Biologis dan psiko psikoseksual

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| 1. | Mendiskusikasi dan berbagi pengalaman tentang Stimulasi aspek biologi dan psikoseksual yang pernah dilakukan dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | |
| 2. | Mendiskusikan cara menjaga kesehatan badan, kebiasaan hidup sehat dan bersih dan olah raga teratur | | | | | |
| 3. | Mendiskusikan cara mengontrol hasrat psikoseksual dan akibatnya bila mengabaikan | | | | | |
| 4. | Bersama temannya yang lain membuat komitmen terhadap perkembangan latihan biologis dan psikoseksual. | | | | | |

1.3 Cara Stimulasi aspek Biologis dan Psikoseksual

| No | Kemampuan Gerakan | Nama peserta TKT | | | | |
|----|-------------------------------|------------------|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| 1 | Senam Pagi | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | |
| 2 | Volly | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | |
| 3 | Basket | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | |
| 4 | Futsal | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | |
| 5 | Olah raga lain | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | |

SESI 2

EVALUASI STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK KOGNITIF DAN BAHASA

2.1 Evaluasi Ciri-Ciri Perkembangan Identitas Diri Remaja

| No | Perkembangan Identitas Diri | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menilai diri menurut pendapat sendiri | | | | | | |
| 2 | Merencanakan masa depan | | | | | | |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | | | | | | |
| 4 | Menyukai diri sendiri | | | | | | |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | | | | | | |
| 6 | Bertanggung jawab | | | | | | |
| 7 | Mulai memperlibatkan kemandirian dalam keluarga | | | | | | |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | | | | | | |

2.2 Evaluasi Stimulasi Aspek Biologis dan Psikoseksual

| NO | Perubahan pada remaja | Nama Peserta TKT | | | | | |
|-------------------------------------|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Perubahan aspek biologis | | | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | | | |
| 1.1.1 | Haid pertama | | | | | | |
| 1.1.2 | Payudara membesar | | | | | | |
| 1.1.3 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | | | |
| 1.2.1 | Mimpi basah | | | | | | |
| 1.2.2 | Jakun | | | | | | |
| 1.2.3 | Perubahan suara | | | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | | | |
| Perubahan aspek psikoseksual | | | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan psikoseksual meningkat | | | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

2.2.1 Kemampuan aspek Biologis dan psiko psikoseksual

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Mendiskusikasi dan berbagi pengalaman tentang Stimulasi aspek biologi dan psikoseksual yang pernah dilakukan dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mendiskusikan cara menjaga kesehatan badan, kebiasaan hidup sehat dan bersih dan olah raga teratur | | | | | | |
| 3. | Mendiskusikan cara mengontrol hasrat psikoseksual dan akibatnya bila mengabaikan | | | | | | |
| 4. | Bersama temannya yang lain membuat komitmen terhadap perkembangan latihan biologis dan psikoseksual. | | | | | | |

2.2.2 Cara Stimulasi aspek Biologis dan Psikoseksual

| No | Kemampuan Gerakan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|-------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Senam Pagi | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Volly | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 3 | Basket | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 4 | Futsal | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 5 | Olah raga lain | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |

2.3 Kemampuan Aspek kognitif dan bahasa Remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | |
|-----------------|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Kognitif | | | | | | | |
| 1 | Mampu berpikir khayalan | | | | | | |
| 2 | Mampu memperkirakan, menduga, dan berpikir sebab dan akibat | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 | Mampu membuat keputusan | | | | | | | | |
| 4 | Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | | | | | | | | |
| 5 | Mampu menganalisis | | | | | | | | |
| 6 | Perubahan persepsi orang lain terhadap peran remaja | | | | | | | | |
| 7 | Mampu memahami orang lain | | | | | | | | |
| 8 | Mampu berpikir sistimatis | | | | | | | | |
| 9 | Mampu berpikir logis | | | | | | | | |
| 10 | Mampu berpikir idealistik; harus menang, sempurna | | | | | | | | |
| 11 | Mampu menyelesaikan masalah | | | | | | | | |
| 12 | Penyangkalan peran | | | | | | | | |
| 13 | Ragu-ragu menjalankan peran | | | | | | | | |
| 14 | Perubahan persepsi diri tentang peran remaja | | | | | | | | |
| 15 | Ketidakpuasan terhadap peran remaja | | | | | | | | |
| 16 | Pengetahuan yang kurang tentang peran remaja | | | | | | | | |
| Bahasa | | | | | | | | | |
| 1 | Kemampuan berbahasa meningkat | | | | | | | | |
| 2 | Mempunyai istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | | | | | | | | |

2.3.1 Kemampuan Aspek Kognitif dan Bahasa

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara menstimulasi aspek kognitif dan bahasa yang telah dilakukan dan diperoleh dari keluarga, sekolah, dan masyarakat | | | | | | | |
| 2. | Mampu mengikuti permainan tebak siapa aku dalam menstimulasi aspek kognitif dan bahasa | | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat keputusan terhadap perkembangan kognitif dan bahasa | | | | | | | |

2.3.2 Cara Stimulasi aspek Kognitif dan Bahasa

| No | Kemampuan berpikir | Nama peserta TKT | | | | | | |
|----|---------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1 | Melakukan Game tebak idolaku | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 2 | Menganalisa masalah yang muncul | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 3 | Membuat keputusan | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |

SESI 3

EVALUASI STIMULASI PERUBAHAN ASPEK MORAL DAN SPIRITUAL

3.1 Evaluasi Ciri-Ciri Perkembangan Identitas Diri Remaja

| No | Perkembangan Identitas Diri | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menilai diri menurut pendapat sendiri | | | | | | |
| 2 | Merencanakan masa depan | | | | | | |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | | | | | | |
| 4 | Menyukai diri sendiri | | | | | | |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | | | | | | |
| 6 | Bertanggung jawab | | | | | | |
| 7 | Mulai memperlibatkan kemandirian dalam keluarga | | | | | | |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | | | | | | |

3.2 Evaluasi Stimulasi aspek Biologis Dan Psikoseksual

| NO | Perubahan pada remaja | Nama Peserta TKT | | | | | |
|-------------------------------------|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Perubahan aspek biologis | | | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | | | |
| 1.1.1 | Haid pertama | | | | | | |
| 1.1.2 | Payudara membesar | | | | | | |
| 1.1.3 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | | | |
| 1.2.1 | Mimpi basah | | | | | | |
| 1.2.2 | Jakun | | | | | | |
| 1.2.3 | Perubahan suara | | | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | | | |
| Perubahan aspek psikoseksual | | | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan psikoseksual meningkat | | | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

3.2.1 Kemampuan aspek Biologis dan psiko psikoseksual

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Mendiskusikasi dan berbagi pengalaman tentang Stimulasi aspek biologi dan psikoseksual yang pernah dilakukan dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mendiskusikan cara menjaga kesehatan badan, kebiasaan hidup sehat dan bersih dan olah raga teratur | | | | | | |
| 3. | Mendiskusikan cara mengontrol hasrat psikoseksual dan akibatnya bila mengabaikan | | | | | | |
| 4. | Bersama temannya yang lain membuat komitmen terhadap perkembangan latihan biologis dan psikoseksual. | | | | | | |

3.2.2 Cara Stimulasi aspek Biologis dan Psikoseksual

| No | Kemampuan Gerakan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|-------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Senam Pagi | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| 2 | Memberikan pujian | | | | | | |
| | Volly | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| 3 | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| | Basket | | | | | | |
| 4 | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 5 | Futsal | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| 5 | Memberikan pujian | | | | | | |
| | Olah raga lain | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| 5 | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |

3.3 Kemampuan Aspek kognitif dan bahasa Remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | |
|-----------------|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Kognitif | | | | | | | |
| 1 | Mampu berpikir khayalan | | | | | | |
| 2 | Mampu memperkirakan, menduga, dan berpikir sebab dan akibat | | | | | | |
| 3 | Mampu membuat keputusan | | | | | | |
| 4 | Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | | | | | | |
| 5 | Mampu menganalisis | | | | | | |
| 6 | Perubahan persepsi orang lain terhadap peran remaja | | | | | | |
| 7 | Mampu memahami orang lain | | | | | | |
| 8 | Mampu berpikir sistimatis | | | | | | |
| 9 | Mampu berpikir logis | | | | | | |
| 10 | Mampu berpikir idealistik; harus menang, sempurna | | | | | | |
| 11 | Mampu menyelesaikan masalah | | | | | | |
| 12 | Penyangkalan peran | | | | | | |
| 13 | Ragu-ragu menjalankan peran | | | | | | |
| 14 | Perubahan persepsi diri tentang peran remaja | | | | | | |
| 15 | Ketidakpuasan terhadap peran remaja | | | | | | |
| 16 | Pengetahuan yang kurang tentang peran remaja | | | | | | |
| Bahasa | | | | | | | |
| 1 | Kemampuan berbahasa meningkat | | | | | | |
| 2 | Mempunyai istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | | | | | | |

3.3.1 Kemampuan Aspek Kognitif dan Bahasa

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara menStimulasi aspek kognitif dan bahasa yang telah dilakukan dan diperoleh dari keluarga, sekolah, dan masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mampu mengikuti permainan tebak siapa aku dalam menStimulasi aspek kognitif dan bahasa | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat keputusam terhadap perkembangan kognitif dan bahasa | | | | | | |

3.3.2 Cara Stimulasi aspek Kognitif dan Bahasa

| No | Kemampuan berpikir | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Melakukan Game tebak idolaku | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Menganalisa masalah yang muncul | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 3 | Membuat keputusan | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |

3.4 Kemampuan Aspek Perkembangan moral dan spiritual Remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | |
|------------------|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Moral | | | | | | | |
| 1 | Mengerti nilai-nilai etika, norma agama dan masyarakat | | | | | | |
| 2 | Memperhatikan kebutuhan orang lain | | | | | | |
| 3 | Bersikap santun, menghormati orang tua dan guru | | | | | | |
| 4 | Bersikap baik terhadap teman | | | | | | |
| 5 | Mulai taat pada aturan dan tata tertib di masyarakat | | | | | | |
| Spiritual | | | | | | | |
| 1 | Mulai rajin beribadah sesuai agama yang dianut | | | | | | |
| 2 | Mau menjalankan perintahNya dan menjauhi larangan-Nya | | | | | | |

3.4.1 Latihan Aspek Perkembangan moral dan spiritual

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Mendiskusikan dan berbagi pengalaman tentang Stimulasi aspek moral dan spiritual yang pernah diperoleh dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2 | Mampu terlibat permainan "The Best Values" berbagai nilai-nilai pribadi yang paling penting sampai yang kurang penting | | | | | | |
| 3 | Memberikan tanggapan tentang pendapat orang lain | | | | | | |

3.4.2 Cara stimulasi Aspek Perkembangan moral dan spiritual

| No | Kemampuan Moral dan Spiritual | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|-------------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menepati janji kelompok | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Melakukan kewajiban yang dijanjikan | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 3 | Mengikuti peraturan | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 4 | Mengikuti kegiatan agama | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 5 | Membaca kitab suci | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |

SESI 4

EVALUASI STIMULASI ADAPTASI PERUBAHAN ASPEK EMOSI DAN PSIKOSOSIAL

4.1 Evaluasi Ciri-Ciri Perkembangan Identitas Diri Remaja

| No | Perkembangan Identitas Diri | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menilai diri menurut pendapat sendiri | | | | | | |
| 2 | Merencanakan masa depan | | | | | | |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | | | | | | |
| 4 | Menyukai diri sendiri | | | | | | |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | | | | | | |
| 6 | Bertanggung jawab | | | | | | |
| 7 | Mulai memperlibatkan kemandirian dalam keluarga | | | | | | |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | | | | | | |

4.2 Evaluasi Stimulasi Aspek Biologis Dan Psikoseksual

| NO | Perubahan pada remaja | Nama Peserta TKT | | | | | |
|-------------------------------------|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Perubahan aspek biologis | | | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | | | |
| 1.1.1 | Haid pertama | | | | | | |
| 1.1.2 | Payudara membesar | | | | | | |
| 1.1.3 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | | | |
| 1.2.1 | Mimpi basah | | | | | | |
| 1.2.2 | Jakun | | | | | | |
| 1.2.3 | Perubahan suara | | | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | | | |
| Perubahan aspek psikoseksual | | | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan psikoseksual meningkat | | | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

4.2.1 Kemampuan aspek Biologis dan psiko psikoseksual

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Mendiskusikasi dan berbagi pengalaman tentang Stimulasi aspek biologi dan psikoseksual yang pernah dilakukan dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mendiskusikan cara menjaga kesehatan badan, kebiasaan hidup sehat dan bersih dan olah raga teratur | | | | | | |
| 3. | Mendiskusikan cara mengontrol hasrat psikoseksual dan akibatnya bila mengabaikan | | | | | | |
| 4. | Bersama temannya yang lain membuat komitmen terhadap perkembangan latihan biologis dan psikoseksual. | | | | | | |

4.2.2 Cara Stimulasi aspek Biologis dan Psikoseksual

| No | Kemampuan Gerakan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|-------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Senam Pagi | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Volly | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 3 | Basket | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 4 | Futsal | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 5 | Olah raga lain | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |

4.3 Kemampuan Aspek kognitif dan bahasa Remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | |
|-----------------|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Kognitif | | | | | | | |
| 1 | Mampu berpikir khayalan | | | | | | |
| 2 | Mampu memperkirakan, menduga, dan berpikir sebab dan akibat | | | | | | |
| 3 | Mampu membuat keputusan | | | | | | |
| 4 | Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | | | | | | |
| 5 | Mampu menganalisis | | | | | | |
| 6 | Perubahan persepsi orang lain terhadap peran remaja | | | | | | |
| 7 | Mampu memahami orang lain | | | | | | |
| 8 | Mampu berpikir sistimatis | | | | | | |
| 9 | Mampu berpikir logis | | | | | | |
| 10 | Mampu berpikir idealistik; harus menang, sempurna | | | | | | |
| 11 | Mampu menyelesaikan masalah | | | | | | |
| 12 | Penyangkalan peran | | | | | | |
| 13 | Ragu-ragu menjalankan peran | | | | | | |
| 14 | Perubahan persepsi diri tentang peran remaja | | | | | | |
| 15 | Ketidakpuasan terhadap peran remaja | | | | | | |
| 16 | Pengetahuan yang kurang tentang peran remaja | | | | | | |
| Bahasa | | | | | | | |
| 1 | Kemampuan berbahasa meningkat | | | | | | |
| 2 | Mempunyai istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | | | | | | |

4.3.1 Kemampuan Perkembangan Aspek Kognitif dan Bahasa

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara menstimulasi aspek kognitif dan bahasa yang telah dilakukan dan diperoleh dari keluarga, sekolah, dan masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mampu mengikuti permainan tebak siapa aku dalam menstimulasi aspek kognitif dan bahasa | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat keputusan terhadap perkembangan kognitif dan bahasa | | | | | | |

4.3.2 Cara Stimulasi aspek Kognitif dan Bahasa

| No | Kemampuan berpikir | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Melakukan Game tebak idolaku | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Menganalisa masalah yang muncul | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 3 | Membuat keputusan | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 4 | Mengikuti kegiatan agama | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 5 | Membaca kitab suci | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |

4.5 Kemampuan Aspek Emosi dan Psikososial remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | |
|--------------------|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Emosi | | | | | | | |
| 1 | Mampu tidak menuntut orang tua secara paksa untuk memenuhi keinginannya | | | | | | |
| 2 | Mampu mengontrol diri | | | | | | |
| 3 | Emosi lebih stabil | | | | | | |
| Psikososial | | | | | | | |
| 1 | Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan | | | | | | |
| 2 | Perhatian terhadap orang lain | | | | | | |
| 3 | Memiliki prestasi | | | | | | |

4.5.1 Kemampuan Remaja Melatih Aspek Emosi dan Psikososial

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara menstimulasi aspek emosi dan psikososial yang pernah diperoleh dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mengikuti permainan menstimulasi aspek emosi dan psikososial "Siapa Aku" | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat komitmen terhadap perkembangan emosi dan psikososial | | | | | | |

4.5.2 Cara stimulasi Aspek Emosi dan Psikososial

| No | Kemampuan Emosi dan Psikososial | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | <i>Group Guidance Class</i> | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Melakukan permainan kursi putar | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| 3 | Melakukan kerja kelompok | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 4 | Menyelesaikan konflik kelompok | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan Pujian | | | | | | | |

SESI 5
EVALUASI STIMULASI ASPEK BAKAT DAN KREATIVITAS

5.1 Evaluasi Ciri-Ciri Perkembangan Identitas Diri Remaja

| No | Perkembangan Identitas Diri | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menilai diri menurut pendapat sendiri | | | | | | |
| 2 | Merencanakan masa depan | | | | | | |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | | | | | | |
| 4 | Menyukai diri sendiri | | | | | | |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | | | | | | |
| 6 | Bertanggung jawab | | | | | | |
| 7 | Mulai melibatkan kemandirian dalam keluarga | | | | | | |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | | | | | | |

5.2 Evaluasi Stimulasi aspek Biologis Dan Psikoseksual

| NO | Perubahan pada remaja | Nama Peserta TKT | | | | | |
|-------------------------------------|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Perubahan aspek biologis | | | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | | | |
| 1.1.1 | Haid pertama | | | | | | |
| 1.1.2 | Payudara membesar | | | | | | |
| 1.1.3 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | | | |
| 1.2.1 | Mimpi basah | | | | | | |
| 1.2.2 | Jakun | | | | | | |
| 1.2.3 | Perubahan suara | | | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | | | |
| Perubahan aspek psikoseksual | | | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan psikoseksual meningkat | | | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

5.2.1 Kemampuan aspek Biologis dan psiko psikoseksual

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Mendiskusikasi dan berbagi pengalaman tentang Stimulasi aspek biologi dan psikoseksual yang pernah dilakukan dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mendiskusikan cara menjaga kesehatan badan, kebiasaan hidup sehat dan bersih dan olah raga teratur | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 3. | Mendiskusikan cara mengontrol hasrat psikoseksual dan akibatnya bila mengabaikan | | | | | | | |
| 4. | Bersama temannya yang lain membuat komitmen terhadap perkembangan latihan biologis dan psikoseksual. | | | | | | | |

5.2.2 Cara Stimulasi aspek Biologis dan Psikoseksual

| No | Kemampuan Gerakan | Nama peserta TKT | | | | | | |
|----|-------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1 | Senam Pagi | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 2 | Volly | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 3 | Basket | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 4 | Futsal | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 5 | Olah raga lain | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |

4.3 Kemampuan Aspek kognitif dan bahasa Remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | | |
|-----------------|---|------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| Kognitif | | | | | | | | |
| 1 | Mampu berpikir khayalan | | | | | | | |
| 2 | Mampu memperkirakan, menduga, dan berpikir sebab dan akibat | | | | | | | |
| 3 | Mampu membuat keputusan | | | | | | | |
| 4 | Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | | | | | | | |
| 5 | Mampu menganalisis | | | | | | | |
| 6 | Perubahan persepsi orang lain terhadap peran remaja | | | | | | | |
| 7 | Mampu memahami orang lain | | | | | | | |
| 8 | Mampu berpikir sistimatis | | | | | | | |
| 9 | Mampu berpikir logis | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 | Bersikap santun, menghormati orang tua dan guru | | | | | | | | |
| 4 | Bersikap baik terhadap teman | | | | | | | | |
| 5 | Mulai taat pada aturan dan tata tertib di masyarakat | | | | | | | | |
| Spiritual | | | | | | | | | |
| 1 | Mulai rajin beribadah sesuai agama yang dianut | | | | | | | | |
| 2 | Mau menjalankan perintahNya dan menjauhi larangan-Nya | | | | | | | | |

5.3.1 Latihan Aspek Perkembangan moral dan spiritual

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| 1 | Mendiskusikan dan berbagi pengalaman tentang Stimulasi aspek moral dan spiritual yang pernah diperoleh dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | | | |
| 2 | Mampu terlibat permainan "The Best Values" berbagai nilai-nilai pribadi yang paling penting sampai yang kurang penting | | | | | | | | |
| 3 | Memberikan tanggapan tentang pendapat orang lain | | | | | | | | |

5.3.2 Cara Latihan Aspek Perkembangan moral dan spiritual

| No | Kemampuan Moral dan Spiritual | Nama peserta TKT | | | | | | | |
|----|-------------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| 1 | Menepati janji kelompok | | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | | |
| 2 | Melakukan kewajiban yang dijanjikan | | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | | |
| 3 | Mengikuti peraturan | | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | | |
| 4 | Mengikuti kegiatan agama | | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | | |
| 5 | Membaca kitab suci | | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | | |

5.3 Kemampuan Aspek Emosi dan Psikososial remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | |
|--------------------|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Emosi | | | | | | | |
| 1 | Mampu tidak menuntut orang tua secara paksa untuk memenuhi keinginannya | | | | | | |
| 2 | Mampu mengontrol diri | | | | | | |
| 3 | Emosi lebih stabil | | | | | | |
| Psikososial | | | | | | | |
| 1 | Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan | | | | | | |
| 2 | Perhatian terhadap orang lain | | | | | | |
| 3 | Memiliki prestasi | | | | | | |

5.3.1 Kemampuan Remaja Melatih Aspek Emosi dan Psikososial

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara menstimulasi aspek emosi dan psikososial yang pernah diperoleh dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mengikuti permainan menstimulasi aspek emosi dan psikososial "Siapa Aku" | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat komitmen terhadap perkembangan emosi dan psikososial | | | | | | |

5.3.2 Cara Latihan Kemampuan Aspek Emosi dan Psikososial

| No | Kemampuan Emosi dan Psikososial | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | <i>Group Guidance Class</i> | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Melakukan permainan kursi putar | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| 3 | Melakukan kerja kelompok | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 4 | Menyelesaikan konflik kelompok | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan Pujian | | | | | | |

SESI 6

MONITORING EVALUASI MANFAAT DAN LATIHAN YANG TELAH DILAKUKAN

6.1 Evaluasi Ciri-Ciri Perkembangan Identitas Diri Remaja

| No | Perkembangan Identitas Diri | Nama peserta TKT | | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1 | Menilai diri menurut pendapat sendiri | | | | | | | |
| 2 | Merencanakan masa depan | | | | | | | |
| 3 | Dapat mengambil keputusan | | | | | | | |
| 4 | Menyukai diri sendiri | | | | | | | |
| 5 | Berinteraksi dengan lingkungan | | | | | | | |
| 6 | Bertanggung jawab | | | | | | | |
| 7 | Mulai memperlibatkan kemandirian dalam keluarga | | | | | | | |
| 8 | Menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu | | | | | | | |

6.2 EVALUASI Stimulasi aspek Biologis Dan Psikoseksual

| NO | Perubahan pada remaja | Nama Peserta TKT | | | | | | |
|-------------------------------------|--|------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| Perubahan aspek biologis | | | | | | | | |
| 1 | Muncul tanda-tanda pubertas | | | | | | | |
| 1.1 | Wanita | | | | | | | |
| 1.1.1 | Haid pertama | | | | | | | |
| 1.1.2 | Payudara membesar | | | | | | | |
| 1.1.3 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | | |
| 1.2 | Pria | | | | | | | |
| 1.2.1 | Mimpi basah | | | | | | | |
| 1.2.2 | Jakun | | | | | | | |
| 1.2.3 | Perubahan suara | | | | | | | |
| 2 | Tumbuh rambut di area kemaluan dan ketiak | | | | | | | |
| 3 | Penambahan berat badan | | | | | | | |
| 4 | Penambahan tinggi badan | | | | | | | |
| Perubahan aspek psikoseksual | | | | | | | | |
| 1 | Timbul ketertarikan pada lawan jenis | | | | | | | |
| 2 | Fantasi/khayalan psikoseksual meningkat | | | | | | | |
| 3 | Perhatian terhadap penampilan diri meningkat | | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | | |

6.2.1 Kemampuan aspek Biologis dan psiko psikoseksual

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Mendiskusikasi dan berbagi pengalaman tentang Stimulasi aspek biologi dan psikoseksual yang pernah dilakukan dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mendiskusikan cara menjaga kesehatan badan, kebiasaan hidup sehat dan bersih dan olah raga teratur | | | | | | |
| 3. | Mendiskusikan cara mengontrol hasrat psikoseksual dan akibatnya bila mengabaikan | | | | | | |
| 4. | Bersama temannya yang lain membuat komitmen terhadap perkembangan latihan biologis dan psikoseksual. | | | | | | |

6.2.2 Cara Stimulasi aspek Biologis dan Psikoseksual

| No | Kemampuan Gerakan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|-------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Senam Pagi | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Volly | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 3 | Basket | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 4 | Futsal | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 5 | Olah raga lain | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |

6.3 Kemampuan Aspek kognitif dan bahasa Remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | |
|-----------------|-------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Kognitif | | | | | | | |
| 1 | Mampu berpikir khayalan | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2 | Mampu memperkirakan, menduga, dan berpikir sebab dan akibat | | | | | | | | |
| 3 | Mampu membuat keputusan | | | | | | | | |
| 4 | Mampu menggabungkan ide, pikiran dan konsep | | | | | | | | |
| 5 | Mampu menganalisis | | | | | | | | |
| 6 | Perubahan persepsi orang lain terhadap peran remaja | | | | | | | | |
| 7 | Mampu memahami orang lain | | | | | | | | |
| 8 | Mampu berpikir sistimatis | | | | | | | | |
| 9 | Mampu berpikir logis | | | | | | | | |
| 10 | Mampu berpikir idealistik; harus menang, sempurna | | | | | | | | |
| 11 | Mampu menyelesaikan masalah | | | | | | | | |
| 12 | Penyangkalan peran | | | | | | | | |
| 13 | Ragu-ragu menjalankan peran | | | | | | | | |
| 14 | Perubahan persepsi diri tentang peran remaja | | | | | | | | |
| 15 | Ketidakpuasan terhadap peran remaja | | | | | | | | |
| 16 | Pengetahuan yang kurang tentang peran remaja | | | | | | | | |
| Bahasa | | | | | | | | | |
| 1 | Kemampuan berbahasa meningkat | | | | | | | | |
| 2 | Mempunyai istilah-istilah khusus (bahasa gaul) | | | | | | | | |

6.3.1 Kemampuan Aspek Kognitif dan Bahasa

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara menStimulasi aspek kognitif dan bahasa yang telah dilakukan dan diperoleh dari keluarga, sekolah, dan masyarakat | | | | | | | |
| 2. | Mampu mengikuti permainan tebak siapa aku dalam menStimulasi aspek kognitif dan bahasa | | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat keputusan terhadap perkembangan kognitif dan bahasa | | | | | | | |

6.3.2 Cara Stimulasi aspek Kognitif dan Bahasa

| No | Kemampuan berpikir | Nama peserta TKT | | | | | | |
|----|---------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| 1 | Melakukan Game tebak idolaku | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 2 | Menganalisa masalah yang muncul | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 3 | Membuat keputusan | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |

6.4 Cara Latihan Aspek Perkembangan moral dan spiritual

| No | Kemampuan Moral dan Spiritual | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|-------------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | Menepati janji kelompok | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Melakukan kewajiban yang dijanjikan | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 3 | Mengikuti peraturan | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 4 | Mengikuti kegiatan agama | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 5 | Membaca kitab suci | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |

6.4 Kemampuan Aspek Emosi dan Psikososial remaja

| NO | Kemampuan | Nama peserta TKT | | | | | |
|--------------------|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| Emosi | | | | | | | |
| 1 | Mampu tidak menuntut orang tua secara paksa untuk memenuhi keinginannya | | | | | | |
| 2 | Mampu mengontrol diri | | | | | | |
| 3 | Emosi lebih stabil | | | | | | |
| Psikososial | | | | | | | |
| 1 | Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan | | | | | | |
| 2 | Perhatian terhadap orang lain | | | | | | |
| 3 | Memiliki prestasi | | | | | | |

6.4.1 Kemampuan Remaja Melatih Aspek Emosi dan Psikososial

| NO | Cara Melakukan Latihan | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1. | Menjelaskan cara menstimulasi aspek emosi dan psikososial yang pernah diperoleh dari keluarga, sekolah maupun masyarakat | | | | | | |
| 2. | Mengikuti permainan menstimulasi aspek emosi dan psikososial "Siapa Aku" | | | | | | |
| 3. | Mampu mengeksplorasi dan membuat komitmen terhadap perkembangan emosi dan psikososial | | | | | | |

6.4.2 Cara Latihan Kemampuan Aspek Emosi dan Psikososial

| No | Kemampuan Emosi dan Psikososial | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | <i>Group Guidance Class</i> | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Melakukan permainan kursi putar | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| 3 | Melakukan kerja kelompok | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 4 | Menyelesaikan konflik kelompok | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan Pujian | | | | | | |

6.7 Monitoring Dan Evaluasi Latihan Stimulasi Perkembangan Identitas Diri

| NO | Evaluasi manfaat dan Latihan yang telah dilakukan | Nama peserta TKT | |
|----|---|------------------|--|
| 1 | Berbagi pengalaman tentang manfaat yang dirasakan selama mengikuti kegiatan 6 sesi | | |
| 2 | Berbagi pendapat tentang perubahan-perubahan yang terjadi dan kegiatan yang telah dilakukan di rumah, sekolah dan masyarakat untuk meningkatkan perkembangannya | | |
| 3 | Mampu mengeksplorasi semua potensi yang dimiliki, nilai-nilai, keyakinan dan membuat komitmen terhadap pilihan yang positif dan disenangi | | |
| 4 | Memberikan pujian kepada anggota kelompok lain yang memberikan pendapatnya | | |

6.8 Cara Stimulasi aspek identitas diri

| No | Kemampuan Emosi dan Psikososial | Nama peserta TKT | | | | | |
|----|---|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 1 | <i>Discussion Group</i> tentang pengalaman dan manfaat yang dirasakan | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | |
| 2 | Diskusi perubahan-perubahan yang terjadi setelah mengikuti kegiatan | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |
| 3 | Diskusi upaya yang telah dilakukan di rumah, sekolah untuk meningkatkan perkembangan | | | | | | | |
| | Dilaksanakan bersama kelompok | | | | | | | |
| | Mendapat Pujian | | | | | | | |
| | Memberikan pujian | | | | | | | |

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Uswatun Hasanah
Tempat, tanggal lahir : Bima, 10 Juni 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat Rumah : Perumahan pondok benowo indah blok AV/12
Email : ns.uswatunskep@yahoo.com

Riwayat pendidikan

1. TK Darul Hikmah Kota Bima (1996-1997)
2. SD Negeri Bertingkat Kota Bima (1997-2002)
3. MTs Negeri Kota Bima (2002-2005)
4. SMA Negeri 1 Kota Bima (2005-2008)
5. FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya (2008-2012)
6. Program pascasarjana FIK UI (2015-2017)
7. Program Spesialis Keperawatan Jiwa FIK UI (2017-2018)