

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN
KONSEP DIRI REMAJA PADA KELUARGA *BROKEN HOME*
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh

**LIZAUL FITRI
NIM. 22010109**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM
SIGLI
2025**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : LIZAUL FITRI

NIM : 22010109

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk dalam penyusunan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penulisan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipertanggungjawabkan.

Sigli, 18 Desember 2025
Yang membuat pernyataan



LIZAUL FITRI
NIM.22010109

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN
KONSEP DIRI REMAJA PADA KELUARGA BROKEN HOME
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN
PIDIE**

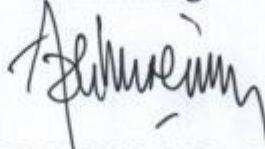
Oleh :

LIZAUL FITRI
NIM. 22010109

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Sidang Skripsi
Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, 18 Desember 2025

Pembimbing

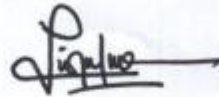


Ns. AZHAR MU'ALIM, M.Kep

Mengetahui,

Ketua

Jurusan Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam



Ns. LISNAWATI RAHAYU, M.Kep
NUPTK. 8535769670230303

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN
KONSEP DIRI REMAJA PADA KELUARGA BROKEN HOME
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN
PIDIE**

Oleh :

LIZAUL FITRI
NIM. 22010109

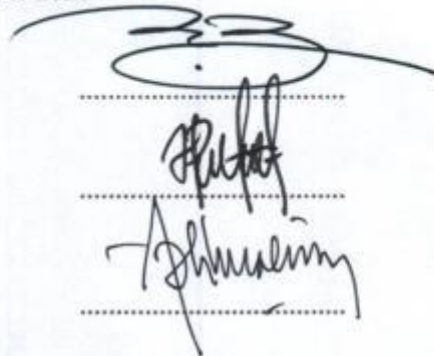
Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 23 Desember 2025

Penguji. I : Ns. Risna, S.Kep., M.Kep

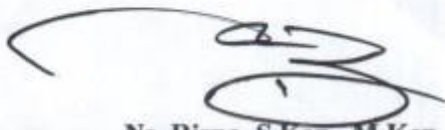
Penguji. II : Ns. Putri Zahara, MKM

Pembimbing/ : Ns. Azhar Mu'alim, M.Kep
Penguji. III

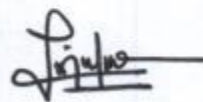


Ketua,
STIKes Medika Nurul Islam

Mengetahui,
Ketua,
Jurusan Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam



Ns. Risna, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1325078601



Ns. Lisnawati Rahayu, M.Kep
NUPTK. 8535769670230303

MOTTO

“Keluarga boleh retak, tetapi harapan dan jati diri remaja tetap dapat dibentuk.”

~~ LIZAUL FITRI~~

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
JURUSAN ILMU KEPERAWATAN**

SKRIPSI

18 Desember 2025

xv + 6 Bab + 75 Halaman + 13 Tabel + 2 Skema + 15 Lampiran

LIZAUL FITRI

NIM. 22010109

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri Remaja pada Keluarga Broken home di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

ABSTRAK

Kondisi *broken home* disebabkan oleh terjadinya perubahan struktur yang tidak utuh, mungkin karena salah satu suami (ayah) atau istri (ibu) meninggal dunia atau bercerai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu peneliti hanya menganalisis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie, dengan teknik *chi square*, sedangkan analisa data digunakan univariat dan bivariat. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 3.263 seluruh remaja yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse, sedangkan yang menjadi sampel berdasarkan perhitungan sebanyak 73 orang dengan teknik *Purposiv sampling*. Berdasarkan hasil penelitian dari tanggal 6 Oktober s.d 18 November 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse, diperoleh hasil bahwa ada pengaruh teman dekat (*P. Value* = 0,002), keluarga (*P. Value* = 0,006) dan lingkungan (*P. Value* = 0,006) terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. Peneliti menyarankan kepada responden agar jangan putus asa dan merasa tidak berguna, meskipun keluarga yang dimiliki kurang harmonis atau sudah tidak utuh lagi.

Kata Kunci : Konsep diri, Remaja, keluarga dan *broken home*.

Daftar Pustaka : 40 Buku + 9 Jurnal (2016 – 2022)

**THE HIGHER SCHOOL OF HEALTH SCIENCE
MEDIKA NURUL ISLAM
DEGREE IN NURSING**

SKRIPSI

December 18th, 2025

xv + 6 Chapters + 75 Pages + 13 Tables + 2 Figures + 15 Appendices

LIZAUL FITRI

22010109

**THE FACTORS INFLUENCING ADOLESCENTS IN BROKEN HOME
ENVIRONMENTS: THEIR SELF-CONCEPT AT THE TANGSE PUBLIC
HEALTH CENTER AREA IN PIDIE REGENCY**

ABSTRACT

Inadequate restructuring, such as the death or divorce of one of the husbands (fathers) or wives (mothers), causes a broken home. The purpose of the research was to know the factors influencing adolescents in broken home environments: their self-concept at the Tangse Public Health Center Area in Pidie Regency. The type of research was analytic through a cross-sectional design. The population in research was 3,263 adolescents at the Tangse Public Health Center Area. There were 73 respondents that were taken as samples by using the purposive sampling method. To analyze the data, the researcher used univariate and bivariate chi-square tests. This research was conducted from October 6th to November 16th in 2025. The result showed that there were the factors of peer influencing (*P. Value* = 0.002), family (*P. Value* = 0.006), and environment (*P. Value* = 0.006) in adolescents with broken home environments: their self-concept. Therefore, the researcher expected that respondents are not supposed to give up and feel miserable, even if their family does not seem as pleasant or is no longer together.

Keywords : Self-concept, Adolescents, Family and *Broken Home*.

References: 40 Books + 9 Journals (2016 – 2022)

April 23rd, 2026
Stamped by



Laboratorium
Unit Pengembangan Bahasa Inggris
STIKes Medika Nurul Islam

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb.

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang mana dengan rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan sebuah Skripsi yang berjudul **“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie”** Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan S-1 Jurusan Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil, terutama kepada :

1. Ibu Ns. Risna, M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli dan juga sebagai Penguji 1 yang telah memberikan saran dan masukan selama proses berlangsungnya sidang skripsi
2. Ibu Ns. Putri Zahara, MKM selaku Penguji 2 yang telah memberikan saran dan masukan selama proses berlangsungnya sidang skripsi ini.
3. Ibu Ns. Lisnawati Rahayu, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan S-1 Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
4. Bapak Ns. Azhar Mualim, M.Kep sebagai pembimbing yang telah memberikan banyak masukan dan saran selama proses bimbingan skripsi ini.

5. Kepala Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie beserta jajaran yang telah membantu terlaksananya penulisan proposal dan dilanjutkan dengan penulisan skripsi.
6. Para Dosen dan staf Jurusan Ilmu Keperawatan yang telah membantu dan memberikan bimbingan serta ilmu pengetahuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan pada Jurusan Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
7. Kepada kedua orang tua dan keluarga besar yang telah memberikan doa dan semangat sehingga selesainya penulisan Skripsi ini.
8. Rekan-rekan terbaikku yang telah berjuang bersama dalam suka dan duka serta saling memberi dukungan selama kuliah.
9. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/i Jurusan Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan saling mendukung.

Peneliti telah berusaha melakukan yang terbaik dalam Penulisan Skripsi ini, namun peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan referensi bagi Skripsi lainnya.

Wassalamu' alaikum wr.wb

Sigli, 18 Desember 2025
Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	9
D. Manfaat Penelitian	9
1. Bagi Peneliti	9
2. Bagi Responden	9
3. Bagi STIKes Medika Nurul Islam.....	10
4. Bagi Puskesmas Tangse	10
5. Bagi Peneliti Selanjutnya	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Diri.....	11
1. Pengertian Konsep Diri	11
2. Aspek-aspek dan Dimensi Konsep Diri	12
3. Dimensi Konsep Diri.....	13
4. Bentuk-bentuk Konsep Harga Diri.....	15
5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri.....	16
B. Konsep Remaja	22
1. Pengertian Remaja	22
2. Tahapan Remaja.....	22
3. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja	24
4. Perkembangan remaja	25
C. Konsep Keluarga.....	27
1. Definisi keluarga	27
2. Fungsi keluarga	27
D. Konsep <i>Broken home</i>	34
1. Pengertian <i>Broken home</i>	34
2. Faktor yang Mempengaruhi terjadinya <i>Broken home</i>	35
3. Pengaruh perceraian pada setiap tingkat usia.....	37
E. Penelitian Terdahulu	40

F. Kerangka Teoritis	41
BAB III KERANGKA PENELITIAN	42
A. Kerangka Konsep Penelitian.....	42
B. Hipotesa Penelitian	43
C. Definisi Operasional	44
D. Cara Pengukuran.....	44
1. Konsep Diri	44
2. Teman dekat.....	45
3. Keluarga	45
4. Lingkungan	45
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	46
A. Jenis Penelitian	46
B. Populasi dan Sampel.....	46
1. Populasi	46
2. Sampel.....	46
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	47
1. Tempat.....	47
2. Waktu	47
D. Instrumen Penelitian	47
E. Etika Penelitian	52
F. Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data.....	54
1. Prosedur pengumpulan data	54
2. Teknik Pengumpulan Data	55
G. Pengolahan Data	55
H. Analisa Data.....	56
1. Analisa univariat	56
2. Analisa bivariat	57
I. Penyajian Data	58
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	59
A. Hasil Penelitian	59
B. Pembahasan	66
C. Keterbatasan Penelitian.....	74
BAB VI PENUTUP	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	75
1. Bagi Peneliti.....	75
2. Bagi Responden	75
3. Bagi STIKes Medika Nurul Islam.....	76
4. Bagi Puskesmas Tangse	76
5. Bagi Peneliti Selanjutnya	76
DAFTAR PUSTAKA	77

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 4.1 Nilai Validitas Konsep Diri Remaja	50
Tabel 4.2 Nilai Validitas Teman Dekat	51
Tabel 4.3 Nilai Validitas Keluarga	51
Tabel 4.4 Nilai Validitas Lingkungan	52
Tabel 4.5 Nilai Reliabel	53
Tabel 5.1 Sebaran Sampel Penelitian	60
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	61
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Konsep Diri Remaja pada Keluarga Broken Home di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	63
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Teman Dekat pada Keluarga Broken Home di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	63
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Keluarga Remaja pada Keluarga Broken Home di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	64
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Lingkungan pada Keluarga Broken Home di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	65
Tabel 5.5 Pengaruh Teman dekat Terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga Broken Home di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	66
Tabel 5.6 Pengaruh Keluarga Terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga Broken Home di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.....	67
Tabel 5.7 Pengaruh Lingkungan Terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga Broken Home di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	68

DAFTAR SKEMA

Skema	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teoritis	41
Skema 3.1 Definisi Operasional	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penyusunan Skripsi
- Lampiran 2 : Anggaran Biaya Penyusunan Skripsi
- Lampiran 3 : Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Studi Pendahuluan dari Kampus
- Lampiran 7 : Surat Telah Selesai Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 : Surat Pengantar Uji Valid dari Kampus
- Lampiran 9 : Surat Telah Selesai Uji Valid
- Lampiran 10 : Surat Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 11 : Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 12 : Tabel Master
- Lampiran 13 : Hasil Pengolahan Data dan Crostabb
- Lampiran 14 : Lembaran Konsultasi Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peristiwa perceraian menimbulkan berbagai akibat, terutama pada anak. Anak yang terbiasa hidup didampingi kedua orang tuanya akan merasa kehilangan arah setelah perceraian terjadi. Reaksi anak terhadap perceraian orang tuanya, bergantung pada antisipasi dan peran orang tua kepada anak dari sebelum, selama dan sesudah perceraian. Banyak Pengaruh positif maupun pengaruh negatif yang akan anak dapatkan dan cara orang tua memperhatikan dan memberikan pengertian bagi anak sangat berdampak pada bagaimana sikap yang akan tercermin pada anak (Zain, 2020).

Keluarga yang tidak memiliki ketahanan dan kesejahteraan yang kuat akan terancam oleh kondisi ketidakmampuan menjalankan tugas dan fungsinya sebagai keluarga atau yang lebih dikenal dengan sebutan *broken home*. Kondisi *broken home* disebabkan oleh terjadinya perubahan struktur yang tidak utuh, mungkin karena salah satu suami (ayah) atau istri (ibu) meninggal dunia atau bercerai. *Broken home* juga bisa digambarkan sebagai kondisi keluarga tanpa perceraian tetapi salah satu fungsi atau keduanya, suami (ayah) atau istri (ibu) tidak ada. Remaja dari keluarga *broken home*, memiliki perkembangan yang cenderung menyimpang, labil dan sangat mudah dipengaruhi oleh lingkungan di sekitar interaksi hidupnya (Hariyanto, 2019).

Apabila hubungan-hubungan keluarga ditandai dengan pertentangan, perasaan-perasaan tidak aman berlangsung lama, dan remaja kurang memiliki kesempatan untuk mengembangkan pola perilaku yang tenang dan lebih matang, remaja yang hubungan keluarganya kurang baik juga dapat mengembangkan hubungan yang buruk dengan orang-orang diluar rumah. Meskipun semua hubungan, baik dalam masa dewasa atau dalam masa kanak-kanak, kadang-kadang tegang namun orang yang selalu mengalami kesulitan dalam bergaul dengan orang lain dianggap tidak matang dan kurang menyenangkan (Hurlock, 2019).

Fenomena konsep diri remaja *broken home* khususnya pada remaja yang bersekolah tercermin dari sikap dan perilakunya seperti suka membolos, dan keluar di saat jam-jam pelajaran, menjadikan dirinya sebagai pribadi yang tertutup, berperilaku untuk mendapatkan perhatian dari orang lain. Kabur dari rumah, tidak mematuhi peraturan di sekolah, bersikap kasar dan arogan (Desmita, 2018). Fenomena konsep diri remaja *broken home* juga tercermin dari sikap pasrah karena orangtuanya tidak lengkap, kurang memiliki semangat bersekolah, malu akibat status sosial dan status ekonomi, suka melamun, traumatis, labil dan emosional (Helmawati, 2021).

Apabila struktur keluarga tidak utuh lagi, misalnya karena kematian salah satu orang tua atau perceraian, kehidupan keluarga bisa tidak harmonis lagi dan menyebabkan keluarga pecah atau *broken home*. Anak menjadi *broken home* terdiri dari anak yatim piatu, anak yang tidak jelas asal usul keturunannya, perceraian kedua orang tua, orang tua yang pisah tanpa

perceraian, anak yang terlalu sering ditinggalkan orang tuanya karena mencari nafkah (Willis, 2020).

Konsep diri merupakan aspek penting dan menentukan dalam komunikasi antar pribadi. Konsep diri menjadi inti dari pola pengembangan kepribadian seseorang, yang bila tidak dapat berkembang secara positif maka cenderung membawa seseorang dalam situasi ketidakpastian dalam hidup, pesimis, ragu-ragu, kurang percaya diri dan bahkan penyesuaian sosial yang buruk (Hurlock, 2019).

Konsep diri terbagi menjadi dua, yaitu positif dan negatif, orang yang merasa dirinya ditolak akan cenderung memiliki konsep diri yang positif dan sebaliknya, orang yang merasa dirinya ditolak akan cenderung memiliki konsep diri yang negatif, faktor pembentuk konsep diri remaja adalah orang tua, teman sebaya, masyarakat dan belajar (Pardede, 2018).

Remaja yang hidup di lingkungan keluarga *broken home* berpotensi mengalami permasalahan dalam perkembangan kehidupannya. Mulai dari masalah pergaulan, masalah akademik, maupun masalah perkembangan kepribadian, misalnya menjadi anak yang pemurung, menarik diri dalam pergaulan, rendah diri, merasa sulit untuk beradaptasi dengan teman-temannya dan lebih senang menyendiri serta mudah marah atau sensitif (Astuti, 2017).

Pada masa remaja terjadi pembentukan konsep diri, proses pembentukan konsep diri terjadi secara alami dan seharusnya terjadi pada masa-masa remaja. *Broken home* adalah kurangnya perhatian dari keluarga atau kurangnya kasih sayang dari orang tua sehingga membuat mental seorang

anak menjadi frustrasi, brutal dan susah diatur. Konsep diri remaja yang mengalami *broken home* tentunya berbeda, karena remaja tersebut mengalami situasi yang berbeda dari remaja lain secara umum (Zain, 2020).

Peran keluarga dalam kehidupan remaja sangatlah penting karena remaja merupakan pribadi yang sedang berkembang menuju kematangan diri dan kedewasaan. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi pembentukan konsep diri individu yaitu *significant others* yang bisa berupa teman dekat ataupun keluarga, lingkungan, peranan faktor sosial dan keadaan fisik yang merupakan hal yang sangat diperhatikan terutama oleh remaja dan menjadi faktor yang sangat berperan dalam pembentukan konsep diri individu. Perkembangan di masa remaja diwarnai oleh interaksi antar faktor genetis, biologis, lingkungan dan sosial. Tidak seperti masa kanak-kanak, mereka dihadapkan pada hal-hal baru dan tugas perkembangan baru. Hubungan dengan orang tua dapat terwujud di dalam bentuk yang berbeda sebelumnya, interaksi dengan kawan-kawan menjadi lebih akrab. Cara berpikir yang menjadi lebih abstrak dan idealis. Perubahan tubuh yang terjadi memicu minat terhadap citra tubuh (Santrock, 2018).

Menurut Adamczyk & Hayes (2021) kurangnya pengawasan orang tua jelas akan berhubungan dengan perilaku negatif pada remaja seperti anti sosial, penyalahgunaan obat, dan resiko seksual, hubungan komunikasi atau hubungan antar remaja dengan orang terdekatnya di rumah yakni orang tua sering diwarnai oleh suasana yang mendorong atau menghambat perkembangan remaja, termasuk pembentukan sikap dan kecenderungan

berperilaku. Hal tersebut menunjukkan bahwa bila hubungan komunikasi remaja dengan orang tuanya berjalan baik maka akan mendorong perkembangan remaja, termasuk pembentukan sikap dan kecenderungan berperilakunya menjadi baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Handayani (2020) tentang Konsep Diri Remaja yang Berasal dari Keluarga *Broken home* berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kedua subjek cenderung memiliki konsep diri yang positif meskipun mereka berasal dari keluarga *broken home*. Konsep diri positif yang dimiliki subjek dikembangkan melalui pengetahuan terhadap diri sendiri, pengharapan terhadap diri sendiri, dan penilaian tentang diri sendiri.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Oktaviani (2021) tentang Konsep Diri Remaja dari Keluarga *Broken home* diperoleh hasil konsep diri pada remaja dari keluarga *broken home* dipengaruhi oleh faktor pengalaman, kompetensi dalam area yang dihargai oleh individu dan orang lain, aktualisasi diri, teman sebaya, sekolah, orang tua, saudara sekandung, masyarakat dan pengalaman.

Kasus perceraian di Indonesia kembali melonjak. Menurut laporan Statistik Indonesia, jumlah kasus perceraian di Tanah Air mencapai 447.743 kasus pada 2024, meningkat 53,50% dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 291.677 kasus. Laporan ini menunjukkan kalangan istri lebih banyak menggugat cerai ketimbang suami. Sebanyak 337.343 kasus atau 75,34% perceraian terjadi karena cerai gugat, yakni perkara yang gugatannya diajukan

oleh pihak istri yang telah diputus oleh Pengadilan. Sementara itu, sebanyak 110.440 kasus atau 24,66% perceraian terjadi karena cerai talak, yakni perkara yang permohonannya diajukan oleh pihak suami yang telah diputus oleh Pengadilan. Berdasarkan provinsi, kasus perceraian tertinggi pada 2023 berada di Jawa Barat, yakni sebanyak 98.088 kasus. Diikuti oleh Jawa Timur dan Jawa Tengah, masing-masing sebanyak 88.235 kasus dan 75.509 kasus. Perselisihan dan pertengkaran terus-menerus menjadi faktor perceraian tertinggi pada 2022, yakni sebanyak 279.205 kasus. Sedangkan kasus perceraian lainnya dilatarbelakangi alasan ekonomi, ada salah satu pihak yang meninggalkan, kekerasan dalam rumah tangga, hingga poligami. Secara tren, kasus perceraian di tanah air selama lima tahun terakhir cenderung fluktuatif. Kasus perceraian tertinggi terjadi pada 2023, sedangkan terendah pada 2020. Padahal, kasus perceraian tercatat melonjak sepanjang 2017-2019 (Badan Pusat Statistik (BPS), 2024).

Ketidakharmonisan keluarga di Propinsi Aceh dibuktikan dengan kasus perceraian yang meningkat dari tahun ke tahun karena faktor ekonomi dan tanggung jawab dari suami, hingga tidak harmonis hubungan keluarga. Kasus perceraian pada tahun 2024 sebanyak 3.156 pasangan mencapai 70 persen, sebanyak 3 ribu lebih kasus perceraian itu didominasi istri menggugat cerai suami. Angka perceraian terdiri dari cerai talak atau yang diajukan oleh suami tercatat 999 perkara. Sedangkan 2.157 kasus cerai, istri yang menggugat suami (Mahkamah Syariah Aceh, 2022).

Kasus di Kabupaten Pidie data dari tahun 2024, ternyata istri gugat cerai suami mendominasi kasus di mahkamah syariah Kabupaten Pidie, sebanyak 281 perkara pasutri yang sudah mengajukan gugat cerai, untuk perkara gugat cerai mendominasi di Mahkamah Syar'iyah Sigli dengan jumlah 223 perkara, untuk perkara cerai talak berjumlah 58 kasus, alasan pasutri melakukan cerai gugat dan cerai didominasi karena faktor himpitan ekonomi. Alasan lainnya yang tidak kalah banyak adalah alasan zina, mabuk, judi, meninggalnya suami atau isteri. Lalu suami menjalani hukuman di penjara serta suami lakukan poligami. Lalu, KDRT, cacat badan, perselisihan dan pertengkaran terus menerus suami isteri dalam rumah tangga, kemudian ada kawin paksa (Mahkamah Syariah Kabupaten Pidie, 2022).

Pengambilan data awal yang penulis lakukan di Puskesmas Tangse diperoleh bahwa jumlah remaja yang berdomisili di Puskesmas Tangse sebanyak 3269 jiwa yang tersebar dalam desa wilayah kerja sedangkan jumlah remaja yang orang tuanya mengalami *broken home*, atau orang tuanya telah berpisah atau pun bercerai sebanyak 273 orang yang tersebar dalam 147 Kepala Keluarga (KK) (Puskesmas Tangse, 2024).

Wawancara awal yang penulis lakukan terhadap 10 orang remaja yang orang tuanya bercerai di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie, semua responden menyatakan bahwa perceraian orang tua berpengaruh besar pada konsep diri anak. Kedua orang tua subjek bercerai yang pada akhirnya membuat subjek tidak merasa diperhatikan. Selanjutnya penulis menanyakan kepada responden apakah mereka pernah melakukan perbuatan yang

merugikan dan melanggar norma yang berlaku di masyarakat maupun ditempat sekolah. Hasil yang diperoleh bahwa remaja laki-laki pernah membolos sekolah dan juga merokok, karena mereka menganggap tidak diawasi oleh orang lain, sedangkan remaja yang perempuan menyebutkan mereka sering murung dan kehilangan motivasi, karena menganggap tidak ada sandaran dalam kehidupan akibat perpisahan orang tuanya.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penulisan tentang **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.**

B. Rumusan Masalah

Peneliti merasa perlu untuk membatasi permasalahan dalam penelitian ini yang bertujuan agar lebih fokus dalam menulis dan membahas. Adapun rumusan masalah ini adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengaruh teman dekat terhadap perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.
- b. Diketuainya pengaruh keluarga terhadap perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.
- c. Diketuainya pengaruh lingkungan terhadap perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman melakukan penelitian dalam membantu menyelesaikan permasalahan *broken home* pada remaja, peneliti jug dapat mengetahui apa saja yang dibutuhkan saat menemui seorang remaja yang mengalami *broken home*, serta peneliti dapat memperoleh pengalaman tentang karakteristik setiap remaja dalam keluarga yang *broken home*.

2. Bagi Responden

Penelitian ini sekiranya dapat memberikan manfaat bagi remaja yang mengalami *broken home* supaya dapat memaknai hidupnya dalam hal mengembangkan hidupnya yang lebih baik dan memiliki rasa optimis menyongsong masa depan. Meskipun keluarga yang dimiliki kurang harmonis atau sudah tidak utuh lagi, setidaknya mereka tetap menjalani

hidup dengan penuh rasa percaya diri dan optimis. Selain itu, mereka juga dapat memahami bentuk-bentuk dan dampak positif ataupun negatif dalam pecahnya keluarga sehingga mampu mengambil hikmahnya dari kejadian tersebut. memberikan pemahaman bahwa menjadi anak korban *broken home* tidak selalu berdampak negatif, namun bisa juga menciptakan prestasi bagi masa depannya.

3. Bagi STIKes Medika Nurul Islam

Secara akademik penelitian ini dapat menambah koleksi skripsi untuk lembaga dan menjadi rujukan bagi peneliti yang ingin membahas masalah *broken home* menggunakan pendekatan yang lain.

4. Bagi Puskesmas Tangse

Dapat menjadi bahan kajian serta penyuluhan kepada masyarakat untuk dapat selalu berlaku rukun dalam keluarga, sehingga *broken home* dapat diminimalisir dampaknya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadikan bahan kajian bagi peneliti selanjutnya, yaitu mengambil hasil kajian peneliti untuk dikembangkan menjadi penelitian yang lebih luas lagi, sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih baik lagi, dan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diri

1. Pengertian Konsep Diri

Konsep diri adalah konstruk sentral untuk mengenal dan mengerti individu, terkait dengan dunia fenomenalnya dalam dunia fenomenal orang lain (Fitts, 2019).

Konsep diri merupakan gambaran yang dimiliki seseorang tentang dirinya, yang dibentuk melalui pengalaman- pengalaman yang diperoleh dari interaksi dengan lingkungan. Konsep diri merupakan aspek penting dalam diri seseorang, karena konsep diri seseorang merupakan kerangka acuan (*frame of refrence*) dalam berinteraksi dengan lingkungan (Agustiani, 2019).

Konsep diri merupakan gambaran seseorang mengenai diri sendiri yang merupakan gabungan dari keyakinan fisik, psikologis, sosial, emosional aspiratif dan prestasi yang mereka capai. Konsep diri sebagai kesan terhadap diri sendiri secara keseluruhan yang mencakup pendapatnya terhadap diri sendiri, pendapat tentang gambaran diri di mata orang lain, dan pendapatnya tentang hal-hal yang ingin dicapai (Hurlock, 2019).

Definisi lain dikemukakan oleh Rakhmat (2017) bahwa konsep diri adalah pandangan dan perasaan terhadap diri individu itu sendiri. Konsep diri dapat juga diartikan sebagai keyakinan, penilaian atau

pandangan seseorang terhadap dirinya sendiri, penilaian tersebut dapat dilihat dari aspek fisik maupun psikologis.

2. Aspek-aspek dan Dimensi Konsep Diri

Konsep diri memiliki beberapa aspek dan juga dimensi. Dalam penelitian ini peneliti mengacu pada Calhoun & Acocella (2019) yang mengatakan konsep diri terdiri dari tiga aspek, yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah apa yang kita ketahui tentang diri sendiri. Dalam benak kita ada satu daftar julukan yang menggambarkan kita, usia, jenis kelamin, kebangsaan, suku, pekerjaan dan lain sebagainya.

b. Harapan

Pada saat kita mempunyai satu set pandangan tentang siapa kita, kita juga mempunyai satu set pandangan lain yaitu tentang kemungkinan kita menjadi apa di masa mendatang. Pendeknya kita mempunyai pengharapan bagi diri kita sendiri. Pengharapan ini merupakan diri-ideal. Diri-ideal tersebut sangat berbeda untuk tiap individu. Seseorang mungkin melihat masa depan dirinya sangat bagus memakai jaket dengan tambalan di siku dan memberi kuliah dari mimbar di kelas yang penuh dengan mahasiswa. Diri-ideal orang lain di masa mendatang mungkin berupa orang yang di dalam rumah yang besar dengan “*Lincoln Continental*” putih besar yang diparkir di depan.

c. Penilaian

Penilaian kita terhadap diri kita sendiri. Kita berkedudukan sebagai penilai tentang diri kita sendiri setiap hari, mengukur apakah kita bertentangan dengan (1)” saya-dapat-menjadi apa”, yaitu pengharapan kita bagi kita sendiri dan (2)”saya-seharusnya- menjadi apa” yaitu standar kita bagi diri sendiri. Semakin besar ketidak sesuaian antara gambaran kita tentang siapa kita dan gambaran tentang seharusnya kita menjadi apa atau dapat menjadi apa, akan semakin rendah rasa harga-diri kita. Orang yang hidup sesuai dengan standar dan harapan-harapan untuk dirinya sendiri yang menyukai siapa dirinya, apa yang sedang dikerjakan, akan ke mana dirinya, akan memiliki rasa harga-diri tinggi. Sebaliknya, orang yang terlalu jauh dari standar harapan-harapannya akan memiliki rasa harga-diri rendah. Evaluasi kita tentang diri kita sendiri merupakan komponen konsep-diri yang sangat kuat.

3. Dimensi Konsep Diri

Dimensi konsep diri dalam dua dimensi yaitu sebagai berikut:

a. Dimensi Internal

Dimensi internal atau yang disebut juga kerangka acuan internal (internal frame of reference) adalah penilaian yang dilakukan individu yakni penilaian yang dilakukan individu terhadap dirinya sendiri berdasarkan dunia di dalam dirinya. Dimensi ini terbentuk dari tiga bentuk:

1) Diri Identitas (*Identity self*)

Bagian diri ini merupakan aspek yang paling mendasar pada konsep diri dan mengacu pada pertanyaan, “siapakah saya?”.

2) Diri Pelaku (*behavioral self*)

Diri pelaku merupakan persepsi individu tentang tingkah lakunya, yang berisikan segala kesadaran mengenai “apa yang dilakukan oleh diri”. Selain itu bagian ini berkaitan erat dengan diri identitas.

3) Diri Penerimaan/ Penilai (*judging self*)

Diri penilai berfungsi sebagai pengamat, penentu standar, dan evaluator.

b. Dimensi Eksternal

1) Diri Fisik (*physical self*)

Diri fisik menyangkut persepsi seseorang terhadap keadaan dirinya secara fisik. Dalam hal ini terlihat persepsi seseorang mengenai kesehatan dirinya, penampilan dirinya (cantik, jelek, menarik, tidak menarik) dan keadaan tubuhnya (tinggi, pendek, gemuk, kurus).

2) Diri Etik-Moral (*moral-ethical self*)

Bagian ini merupakan persepsi seseorang terhadap dirinya dilihat dari standar pertimbangan nilai moral dan etika.

3) Diri Pribadi (*personal self*)

Merupakan perasaan atau persepsi seseorang tentang keadaan pribadinya.

4) Diri Keluarga (*family self*)

Menunjukkan perasaan dan harga diri seseorang dalam kedudukannya sebagai anggota keluarga.

5) Diri Sosial (*social self*)

Bagian ini merupakan penilaian individu terhadap interaksi dirinya dengan orang lain maupun lingkungan di sekitarnya.

4. Bentuk-bentuk Konsep Harga Diri

Perkembanganya konsep diri terbagi dua, yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada pembahasan di bawah ini (Calhoun & Acocella, 2019):

a. Konsep Diri Positif

Konsep diri yang positif ciri-cirinya adalah yakin terhadap kemampuan dirinya sendiri dalam mengatasi masalah, merasa sejajar dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, sadar bahwa tiap orang mempunyai keragaman perasaan, hasrat, dan perilaku yang tidak disetujui oleh masyarakat serta mampu Mengembangkan diri karena sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang buruk dan berupaya untuk mengubahnya.

b. Konsep Diri Negatif

Konsep diri negatif ciri-cirinya adalah peka terhadap kritik, responsif terhadap pujian, punya sikap hiperkritis, cenderung merasa tidak disukai orang lain, dan pesimistis terhadap kompetisi.

Berdasarkan pendapat Calhoun & Acocella (2019) di atas, pengukuran konsep diri dapat dihitung berdasarkan kriteria berikut;

- a. Konsep diri positif : jika $x > \text{mean}$
- b. Konsep diri negatif : jika $x \leq \text{mean}$

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Konsep diri terbentuk seiring dengan usia, masa anak-anak konsep diri sesuai dengan keadaan diri dan keluarga, masa remaja konsep diri sesuai dengan teman sebaya dan orang yang dipujanya, masa dewasa konsep diri sesuai dengan status sosial, dan pekerjaannya. Masa tua konsep diri lebih banyak dipengaruhi oleh keadaan fisik, mental maupun sosialnya (Hurlock, 2007);

- a. Perkembangan konsep diri juga sejalan dengan tingkat intelegensi, artinya semakin tinggi intelegensi seseorang maka semakin positif juga perkembangan terbentuknya konsep diri.
- b. Konsep diri juga dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat pendidikan, bagi yang berpendidikan tinggi tentu akan meningkatkan prestisenya, jika prestisenya meningkat maka konsep dirinya pun akan meningkat.
- c. Konsep diri juga tumbuh seiring dengan status sosial ekonomi individu. Semakin tinggi status sosial maka semakin positif juga konsep diri yang dimilikinya.
- d. Kondisi fisik juga mempengaruhi konsep diri, fisik yang sehat membuat konsep diri semakin positif.

Konsep diri dipengaruhi juga oleh tingkat pertumbuhan dan perkembangan psikis seseorang, lingkungan tempat tinggal dimana mereka mayoritas melakukan interaksi, lingkungan sosial pergaulan atau teman dekat, pengalaman komunikasi dengan lingkungan dengan orang lain dan berbagai tugas tanggung jawab yang telah menekan atau menempa kematangan dirinya. Selain dari itu, konsep diri juga dipengaruhi oleh keluarga, ide, pikiran, kepercayaan serta keyakinan yang diketahui dan dipahami oleh individu tentang dirinya (Calhoun, J.F. & Acocella, 1995).

a. Teman dekat

Salah satu faktor yang mempengaruhi konsep diri siswa adalah teman dekat atau teman sejawat karena pada prinsipnya pengaruh teman dekat mempunyai arti yang sangat penting bagi kehidupan remaja. Bila siswa dapat bergaul dengan baik, biasanya mereka juga menunjukkan perilaku dan sikap yang positif dan saling membantu, mereka juga saling memberikan dorongan untuk mengembangkan konsep diri yang baik, saling memberikan saran dan saling menolong (Santrock, 2011).

Teman dekat memegang peran yang unik dalam perkembangan anak. Salah satu fungsi terpenting sebaya adalah memberikan sumber informasi dan perbandingan tentang dunia di luar keluarga. Anak-anak menerima umpan balik tentang kemampuan mereka dari kelompok sebaya mereka. Mereka mengevaluasi apa yang mereka lakukan dengan ukuran apakah hal tersebut lebih baik, sama baik atau lebih

buruk daripada hal yang dilakukan anak lain (Papalia, Diane E., Olds, Sally W., & Feldman, 2009)

Teman dekat ialah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama yang saling berinteraksi dengan kawan-kawan sebaya yang berusia sama dan memiliki peran yang unik dalam budaya atau kebiasaannya. Meskipun demikian perkembangan anak juga sangat dipengaruhi oleh apa yang terjadi dalam konteks sosial yang lain seperti relasi dengan teman sebaya. Teman sebaya merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kehidupan pada masa-masa remaja. Pada kenyataannya remaja dalam masyarakat modern seperti sekarang ini menghabiskan sebagian besar waktunya bersama dengan teman sebaya mereka (Ormrod, 2012).

Pengukuran teman dekat dapat diukur dengan kriteria berikut (Desmita, 2018);

- a. Berpengaruh : jika $x > 11,19$
- b. Tidak berpengaruh : jika $x \leq 11,19$
- b. Keluarga

Konsep diri merupakan pandangan seseorang tentang dirinya. Stuart (2013) menyatakan bahwa konsep diri adalah pandangan dan sikap individu terhadap diri sendiri. Pandangan diri terkait dengan dimensi fisik, karakteristik individu, dan motivasi diri. Pandangan diri tidak hanya meliputi kekuatan-kekuatan individual, tetapi juga kelemahan bahkan

kegagalan dirinya. Konsep diri adalah inti kepribadian individu (Stuart, 2013)

Salah satu faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah hubungan dalam keluarga. Keluarga merupakan bagian terpenting dari kehidupan seorang anak, karena di dalam keluarga anak pertama kali belajar tentang segala hal, baik tentang interaksi, komunikasi, dan norma-norma. Keluarga juga mempunyai peran penting dalam pembentukan konsep diri. Kasih sayang, perhatian, kehangatan, kerja sama, komunikasi, dan keutuhan keluarga sangat dibutuhkan untuk membentuk konsep diri (Gunarsa, 2008).

Orangtua merupakan figur untuk berinteraksi yang paling awal dan paling kuat dalam pembentukan kerangka dasar konsep diri. Saat masa kanak-kanak, orang yang memiliki pengaruh besar dalam perkembangan konsep diri individu adalah orang yang paling dekat dengan diri individu yang disebut *significant others*, yaitu orangtua. Orangtua memberikan rasa aman, kondisi yang nyaman, serta kasih sayang. Hal ini merupakan beberapa aspek dalam proses pembentukan keluarga harmonis (Yusuf, 2011).

Hubungan dalam keluarga yang harmonis merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk mencapai tujuan dalam keluarga. Dalam keluarga anak akan mendapatkan latihan-latihan dasar dalam mengembangkan sikap sosial, perilaku yang terkontrol, memperoleh pengertian tentang hak, kewajiban, tanggung jawab, serta belajar bekerja sama dan berbagi dengan orang lain. Lestari (2012) menyatakan proses

yang berlangsung dalam keluarga lebih besar pengaruhnya terhadap akibat-akibat pada diri anak, seperti rendahnya perilaku bermasalah dan kepuasan hidup. Proses dalam keluarga tersebut mencakup relasi orangtua-anak serta pola pengasuhan (Lestari, 2021).

Pengukuran pengaruh keluarga terhadap konsep diri dapat diukur dengan kriteria berikut (Yusuf, 2011);

- a. Berpengaruh : jika $x > 11,23$
- b. Tidak berpengaruh : jika $x < 11,23$
- c. Lingkungan

Manusia adalah makhluk sosial yang satu sama lain saling membutuhkan. Dalam interaksi sosialnya dengan sesama manusia, juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan dimana manusia membentuk konsep dirinya dan juga kehidupan sosialnya. Oleh karena itu, tidak berlebihan bila manusia disebut sebagai makhluk sosial sekaligus makhluk lingkungan (Sarwono, 2010).

Konsep diri terbentuk melalui proses belajar sejak masa pertumbuhan seorang manusia dari kecil hingga dewasa. Lingkungan, pengalaman dan pola asuh orang tua turut memberikan pengaruh yang signifikan terhadap konsep diri yang terbentuk. Sikap atau respon orang tua dan lingkungan akan menjadi bahan informasi bagi anak untuk menilai siapa dirinya. Oleh sebab itu, seringkali anak-anak yang tumbuh dan dibesarkan dalam pola asuh yang keliru atau lingkungan

yang kurang mendukung, cenderung mempunyai konsep diri yang negatif (Desmita, 2014).

Pembentukan konsep diri dapat dipengaruhi lingkungan. Konsep diri dibagi menjadi dua yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif. Lingkungan yang memberikan dukungan positif akan mempermudah individu untuk membentuk konsep diri positif. Sebaliknya, lingkungan yang memberikan dukungan negatif akan membentuk konsep diri negatif. Lingkungan akan menghasilkan stigma dan persepsi yang dapat mempengaruhi seseorang dalam membentuk konsep diri.

Seseorang yang mampu membentuk konsep diri positif, ia akan mudah menerima dan berdamai dengan dirinya sendiri maupun masa lalunya. Hal tersebut tentu berpengaruh ke perilaku seseorang. Selain itu, konsep diri juga dibentuk dari pengalaman, perilaku diri, dan penilaian orang lain terhadap individu. Maka dari itu, penting bagi kita untuk menilai pengalaman dan lingkungan agar konsep diri yang kita bentuk benar dan positif (Rakhmat, 2011).

Pengukuran pengaruh lingkungan terhadap konsep diri dapat diukur dengan kriteria sebagai berikut (Sarwono, 2010);

- a. Berpengaruh : jika $x > 11,25$
- b. Tidak berpengaruh : jika $x < 11,25$

B. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual (Winkjosastro, 2020). Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam sikap, dan perubahan fisik (Pratiwi *et al.*, 2016). Remaja pada tahap tersebut mengalami perubahan banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalah-masalah pada masa remaja (Hurlock, 2019).

Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya daerah setempat. WHO membagi kurun usia dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 11-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Batasan usia remaja Indonesia usia 12-24 tahun dan belum menikah (Winkjosastro, 2020). Masa remaja dimulai dengan masa remaja awal (12-24 tahun), kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun) (Hurlock, 2019).

2. Tahapan Remaja

Ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu (Hurlock, 2019):

a. Remaja awal (*early adolescence*) usia 12-13 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah

terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Remaja ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

b. Remaja Madya (*middle adolescence*) 14-16 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Remaja merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecendrungan “*narcistic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama pada dirinya. Remaja cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana. Pada fase remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk berkenan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.

c. Remaja akhir (*late adolescence*) 17-20 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu :

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang dan dalam pengalaman-pengalaman yang baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri).
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan publik.

3. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja

Karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu (Widyastuti, 2019):

a. Kegelisahan.

Sesuai dengan masa perkembangannya, remaja mempunyai banyak angan-angan, dan keinginan yang ingin diwujudkan di masa depan. Hal ini menyebabkan remaja mempunyai angan-angan yang sangat tinggi, namun kemampuan yang dimiliki remaja belum memadai sehingga remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

b. Pertentangan

Pada umumnya, remaja sering mengalami kebingungan karena sering mengalami pertentangan antara diri sendiri dan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi ini akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja tersebut.

c. Mengkhayal

Keinginan dan angan-angan remaja tidak tersalurkan, akibatnya remaja akan mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan mereka melalui dunia fantasi. Tidak semua khayalan remaja bersifat negatif. Terkadang khayalan remaja bisa bersifat positif, misalnya menimbulkan ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

d. Akitivitas berkelompok

Adanya bermacam-macam larangan dari orangtua akan mengakibatkan kekecewaan pada remaja bahkan mematahkan

semangat para remaja. Kebanyakan remaja mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapi dengan berkumpul bersama teman sebaya. Mereka akan melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat mereka atasi bersama.

e. Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajahi segala sesuatu, dan ingin mencoba semua hal yang belum pernah dialami sebelumnya.

4. Perkembangan remaja

a. Perkembangan fisik

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada remaja. Kematangan seksual sering terjadi seiring dengan perkembangan seksual secara primer dan sekunder. Perubahan secara primer berupa perubahan fisik dan hormon penting untuk reproduksi, perubahan sekunder antara laki-laki dan perempuan berbeda (Potter & Perry, 2018).

Pada anak laki-laki tumbuhnya kumis dan jenggot, jakun dan suara membesar. Puncak kematangan seksual anak laki-laki adalah dalam kemampuan ejakulasi, pada masa ini remaja sudah dapat menghasilkan sperma. Ejakulasi ini biasanya terjadi pada saat tidur dan diawali dengan mimpi basah (Winkjosastro, 2020).

Pada anak perempuan tampak perubahan pada bentuk tubuh

seperti tumbuhnya payudara dan panggul yang membesar. Puncak kematangan pada remaja wanita adalah ketika mendapatkan menstruasi pertama (*menarche*). Menstruasi pertama menunjukkan bahwa remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin wanita (Winkjosastro, 2020).

b. Perkembangan emosi

Perkembangan emosi sangat berhubungan dengan perkembangan hormon, dapat ditandai dengan emosi yang sangat labil. Remaja belum bisa mengendalikan emosi yang dirasakannya dengan sepenuhnya (Winkjosastro, 2020).

c. Perkembangan kognitif

Remaja mengembangkan kemampuannya dalam menyelesaikan masalah dengan tindakan yang logis. Remaja dapat berfikir abstrak dan menghadapi masalah yang sulit secara efektif. Jika terlibat dalam masalah, remaja dapat mempertimbangkan beragam penyebab dan solusi yang sangat banyak (Potter & Perry, 2018).

d. Perkembangan psikososial

Perkembangan psikososial ditandai dengan terikatnya remaja pada kelompok sebaya. Pada masa ini, remaja mulai tertarik dengan lawan jenis. Minat sosialnya bertambah dan penampilannya menjadi lebih penting dibandingkan sebelumnya. Perubahan fisik yang terjadi seperti berat badan dan proporsi tubuh dapat menimbulkan perasaan

yang tidak menyenangkan seperti, malu dan tidak percaya diri (Potter & Perry, 2018).

C. Konsep Keluarga

1. Definisi keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2018).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi, atau perkawinan (Willis, 2020).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa definisi dari keluarga merupakan sekumpulan orang yang tinggal satu rumah yang terikat oleh ikatan perkawinan dan mempunyai ikatan darah.

2. Fungsi keluarga

Fungsi keluarga dibagi menjadi 5 yaitu (Friedman, 2018):

a. Fungsi Afektif

Memfasilitasi stabilisasi kepribadian orang dewasa, memenuhi kebutuhan psikologis anggota keluarga.

b. Fungsi Sosialisasi

Memfasilitasi sosialisasi primer anak yang bertujuan untuk menjadikan anak sebagai anggota masyarakat yang produktif serta memberikan status pada anggota keluarga.

c. Fungsi Reproduksi

Untuk mempertahankan kontinuitas keluarga selama beberapa generasi dan untuk keberlangsungan hidup masyarakat.

d. Fungsi Ekonomi

Menyediakan sumber ekonomi yang cukup dan alokasi efektifnya.

e. Fungsi Perawatan Kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik-makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan (Friedman, 2018). Berdasarkan UU No.10 Tahun 1992 PP No.21 tahun 1994 tertulis fungsi keluarga dalam delapan bentuk yaitu:

f. Fungsi Keagamaan

- 1) Membina norma ajaran-ajaran agama sebagai dasar dan tujuan hidup seluruh anggota keluarga.
- 2) Menerjemahkan agama ke dalam tingkah laku hidup sehari-hari kepada seluruh anggota keluarga.
- 3) Memberikan contoh konkrit dalam hidup sehari-hari dalam pengamalan dari ajaran agama.
- 4) Melengkapi dan menambah proses kegiatan belajar anak tentang keagamaan yang kurang diperolehnya di sekolah atau masyarakat.

- 5) Membina rasa, sikap, dan praktek kehidupan keluarga beragama sebagai pondasi menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

g. Fungsi Budaya

- 1) Membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga untuk meneruskan norma-norma dan budaya masyarakat dan bangsa yang ingin dipertahankan.
- 2) Membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga untuk menyaring norma dan budaya asing yang tidak sesuai.
- 3) Membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga yang anggotanya mencari pemecahan masalah dari berbagai pengaruh negatif globalisasi dunia.
- 4) Membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga yang anggotanya dapat berpartisipasi berperilaku yang baik sesuai dengan norma bangsa Indonesia dalam menghadapi tantangan globalisasi.
- 5) Membina budaya keluarga yang sesuai, selaras dan seimbang dengan budaya masyarakat atau bangsa untuk menjunjung terwujudnya norma keluarga kecil bahagia sejahtera.

h. Fungsi Cinta Kasih

- 1) Menumbuh kembangkan potensi kasih sayang yang telah ada antar anggota keluarga ke dalam simbol-simbol nyata secara optimal dan terus-menerus.
- 2) Membina tingkah laku saling menyayangi baik antar keluarga secara kuantitatif dan kualitatif.

- 3) Membina praktek kecintaan terhadap kehidupan duniawi dan ukhrowi dalam keluarga secara serasi, selaras dan seimbang.
- 4) Membina rasa, sikap dan praktek hidup keluarga yang mampu memberikan dan menerima kasih sayang sebagai pola hidup ideal menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

i. Fungsi Perlindungan

- 1) Memenuhi kebutuhan rasa aman anggota keluarga baik dari rasa tidak aman yang timbul dari dalam maupun dari luar keluarga.
- 2) Membina keamanan keluarga baik fisik maupun psikis dari berbagai bentuk ancaman dan tantangan yang datang dari luar.
- 3) Membina dan menjadikan stabilitas dan keamanan keluarga sebagai modal menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

j. Fungsi Reproduksi

- 1) Membina kehidupan keluarga sebagai wahana pendidikan reproduksi sehat baik bagi anggota keluarga maupun bagi keluarga sekitarnya.
- 2) Memberikan contoh pengamalan kaidah-kaidah pembentukan keluarga dalam hal usia, pendewasaan fisik maupun mental.
- 3) Mengamalkan kaidah-kaidah reproduksi sehat, baik yang berkaitan dengan waktu melahirkan, jarak antara dua anak dan jumlah ideal anak yang diinginkan dalam keluarga.
- 4) Mengembangkan kehidupan reproduksi sehat sebagai modal yang kondusif menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

k. Fungsi Sosialisasi

- 1) Menyadari, merencanakan dan menciptakan lingkungan keluarga

sebagai wahana pendidikan dan sosialisasi anak pertama dan utama.

- 2) Menyadari, merencanakan dan menciptakan kehidupan keluarga sebagai pusat tempat anak dapat mencari pemecahan dari berbagai konflik dan permasalahan yang dijumpainya baik di lingkungan sekolah maupun masyarakat.
- 3) Membina proses pendidikan dan sosialisasi anak tentang hal-hal yang diperlukan untuk meningkatkan kematangan dan kedewasaan (fisik dan mental), yang kurang diberikan oleh lingkungan sekolah maupun masyarakat.
- 4) Membina peran, pendidikan dan sosialisasi yang terjadi dalam keluarga sehingga tidak saja bermanfaat positif bagi anak, tetapi juga bagi orangtua, dalam rangka perkembangan dan kematangan hidup bersama menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

1. Fungsi Ekonomi

- 1) Melakukan kegiatan ekonomi baik di luar maupun di dalam lingkungan keluarga dalam rangka menopang kelangsungan dan perkembangan kehidupan keluarga.
- 2) Mengelola ekonomi keluarga sehingga terjadi keserasian, keselarasan dan keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran keluarga.
- 3) Mengatur waktu sehingga kegiatan orang tua diluar rumah dan perhatiannya terhadap anggota keluarga berjalan secara serasi, selaras dan seimbang.
- 4) Membina kegiatan dan hasil ekonomi keluarga sebagai modal untuk

mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

m. Fungsi Pelestarian Lingkungan

- 1) Membina kesadaran, sikap dan praktik pelestarian lingkungan internal keluarga.
- 2) Membina kesadaran, sikap dan praktik lingkungan eksternal keluarga.
- 3) Membina kesadaran, sikap dan praktik pelestarian lingkungan yang serasi, selaras dan seimbang dan antara lingkungan keluarga dengan lingkungan hidup masyarakat sekitarnya.

b. Tugas keluarga dibidang Kesehatan, keluarga Sesuai dengan fungsi pemeliharaan mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan, meliputi :

- 1) Mengetahui masalah kesehatan keluarga.

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarganya sekecil apapun perubahan tersebut.

- 2) Menentukan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga.

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai

kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga.

- 3) Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan. Perawatan dapat dilakukan di institusi pelayanan kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama.
- 4) Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga.

Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara atau memodifikasi lingkungan rumah sehat (dari segi fisik, psikis, sosial ekonomi) hal yang perlu dikaji sejauh mana mengetahui sumber-sumber yang dimiliki keluarga, sejauh mana keluarga memperoleh keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan, sejauh mana keluarga mengetahui pentingnya dan sanitasi, sejauh mana keluarga mengenal upaya pencegahan penyakit, sejauh mana sikap atau pandangan keluarga *hygiene* dan sanitasi, dan sejauh mana kekompakan antara anggota keluarga.

- 5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga.

Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat, hal yang perlu dikaji : sejauh mana keluarga memahami keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan, sejauh mana tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas

kesehatan, apakah keluarga mempunyai pengalaman yang baik terhadap petugas kesehatan dan apakah fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga (Friedman, 2018).

D. Konsep *Broken home*

1. Pengertian *Broken home*

Broken berarti "Kehancuran", sedangkan *Home* berarti "Rumah" . *Broken home* memiliki arti adanya kehancuran di dalam rumah tangga yang disebabkan kedua suami istri mengalami perbedaan pendapat. *Broken home* disini memiliki banyak arti yang bisa dikarenakan adanya perselisihan atau percekocokan antara suami istri, akan tetapi tetap tinggal satu rumah. Bisa juga bisa juga *broken home* diartikan kehancuran Rumah Tangga sampai terjadi perceraian kedua orang tua. Dari pengertian *broken home* di atas dan dengan keadaan masih tinggal serumah ataupun yang sudah bercerai tetap saja memberikan dampak yang buruk pada anak mereka, dimana sebetulnya anak masih memerlukan bimbingan orang tua sampai ia lepas masa lajang. Akibat kondisi orang tua yang mengalami *broken home*, maka lebih banyak anak belajar banyak hal dari lingkungan, teman sebaya, dan bukan dari kedua orang tuanya (Hariyanto, 2019).

Broken home merupakan kulminasi dari penyesuaian perkawinan yang buruk dan terjadi bila suami dan istri sudah tidak mampu lagi mencari cara penyelesaian masalah yang dapat memuaskan kedua belah pihak. Perlu disadari bahwa banyak perkawinan yang tidak membuahkan kebahagiaan tetapi tidak diakhiri dengan perpisahan. Hal ini dikarenakan

perkawinan tersebut dilandasi dengan pertimbangan agama, moral, kondisi ekonomi dan alasan-alasan yang lain. Perpisahan atau pembatalan perkawinan dapat dilakukan secara hukum maupun dengan diam-diam dan kadang ada juga kasus dimana salah satu pasangan (suami, istri) meninggalkan keluarga (Hurlock, 2019).

Broken home sangat berpengaruh besar pada mental remaja, hal inilah yang mengakibatkan seorang remaja tidak mempunyai minat untuk berprestasi. *Broken home* juga bisa merusak jiwa anak sehingga dalam sekolah mereka bersikap seenaknya saja, tidak disiplin di dalam kelas mereka selalu berbuat keonaran dan kerusuhan hal ini dilakukan karena mereka cuma ingin cari simpati pada teman-teman mereka bahkan pada guru-guru mereka (Nofa, 2021).

Remaja yang berada dalam keluarga yang tidak harmonis. Orang tua tidak lagi dapat menjadi teladan. Bisa jadi mereka bercerai, pisah ranjang atau keributan yang terus menerus terjadi dalam keluarga (Setiadi, 2018).

2. Faktor yang Mempengaruhi terjadinya *Broken home*

Perceraian merupakan hal yang pada dasarnya tidak diinginkan semua orang, namun dengan berbagai sebab terpaksa perceraian di tempuh sebagai alternatif terakhir pemecahan masalah dalam suatu ikatan perkawinan. Perceraian merupakan suatu peristiwa sosial yang sering terjadi di masyarakat. Perceraian dalam keluarga biasanya berawal dari adanya suatu konflik antara anggota keluarga. Bila konflik sampai titik

kritis maka perceraian itu sulit terelakkan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya perselisihan dalam ke luarga yang berakhir dengan perceraian. Persoalan yang dimaksud antara lain persoalan ekonomi, perbedaan usia pasangan yang terlalu jauh, keinginan untuk mendapatkan anak laki-laki, perbedaan prinsip hidup, perbedaan cara mendidik anak, pengaruh dukungan sosial dari luar, baik dari tetangga, saudara maupun sahabat (Lestari, 2021).

Alasan-alasan perceraian menurut pasal 39 ayat 2 UU perkawinan No. 1 tahun 1974 dan pasal 19 peraturan pemerintah No. 9 tahun 1975 adalah (Karanantika, 2020):

- a. Salah satu istri atau suami melakukan zinah, mabuk, penjudi dan lain-lain.
- b. Salah satu pihak meninggalkan selama 2 tahun berturut-turut tanpa izin dan tanpa alasan yang sah atau karena hal lain diluar.
- c. Antara suami dan istri terus menerus terjadi perselisihan dan tidak ada harapan untuk hidup rukun lagi dalam rumah tangga. Apapun sebab-sebabnya suatu pertengkaran yang terus menerus antara suami istri didalam suatu perkawinan membuat perkawinan itu menjadi tidak bahagia bahkan mungkin akan menimbulkan kehancuran. Dari pada terjadi hal terahir ini nampaknya perceraian satu-satunya jalan untuk menyelesaikannya.
- d. Salah satu pihak mendapatkan hukuman penjara 5 tahun atau hukuman yang lebih berat setelah perkawinan berlangsung.

3. Pengaruh perceraian pada setiap tingkat usia

Tiga puluh tahun yang lalu, perceraian yang terjadi dan merupakan peristiwa yang memalukan. Zaman sekarang perceraian sudah merupakan hal yang biasa, lebih kurang separuh dari pernikahan berakhir dengan perceraian dan mempengaruhi kurang lebih 1 juta anak setiap tahunnya. Pada masa sekarang stigma sebagai anak-anak keluarga “*broken home*” tidak lagi melekat pada diri anak-anak yang orang tuanya bercerai. Perceraian membawa pengaruh yang sangat menyulitkan dan menyedihkan bagi diri anak tanpa peduli berapapun usia mereka, perceraian meninggalkan goresan yang dalam terhadap emosi seorang anak (Travis, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan Wallerstein dalam Travis (2020) dijelaskan bahwa faktor usia, jenis kelamin dan reaksi langsung jangka panjang turut menentukan bagaimana akibat dari suatu perceraian terhadap diri seseorang;

a. *Preschool Age Children* (usia 2-6 tahun)

Sebagian besar anak-anak pada usia ini sangat terpengaruh dengan peristiwa perceraian orang tuanya mereka masih sangat membutuhkan perhatian dari orang tuannya, dan masih memiliki tingkat ketergantungan yang cukup tinggi. Anak-anak akan menyalahkan diri sendiri dalam perceraian itu. Mereka percaya bahwa merekalah penyebab berakhirnya berakhirnya perkawinan orang tua mereka. Kecenderungan ini nampak diantara anak-anak usia pra

sekolah yang perkembangan kognitifnya belum matang dan memiliki pola pikir yang egosentris. Pada usia remaja, sebagian besar di antara mereka sudah melupakan peristiwa perceraian kedua orang tuanya dan sudah bisa mengatasi perasaan tegang dan takut, yang mereka rasakan saat terjadinya perceraian. Mereka lebih tegar menghadapi kehidupan dibandingkan dengan anak-anak yang mengalami perceraian orang tua pada usia yang lebih tua.

b. *Younger Elementary School Age Children (7-8 tahun)*

Anak-anak tidak lagi menyalahkan diri sendiri berkaitan dengan perceraian orang tuanya, namun mereka merasa tersisih, ditinggalkan dan kesepian. Ekspresi perasaan mereka dengan anak-anak yang mengalami perceraian orang tua pada usia 2 – 6 tahun. Namun mereka kesulitan dalam mengatasi konflik perasaan antara marah, benci atau sedih terhadap salah satu dari kedua orang tuanya. Anak-anak pada usia ini sering merasa khawatir bila membuat orang tuanya marah.

c. *Older Elementary School Age Children (9-12 tahun)*

Anak-anak lebih dapat memahami bahwa perceraian orang tua bukanlah kesalahan mereka, tidak lebih bias mengatasi emosi, misalnya dengan cara mencari teman sebanyak-banyaknya dan mengikuti berbagai macam aktivitas. Namun umumnya mereka sering merasa kesepian walaupun mereka lebih mampu mengatasinya dibandingkan dengan anak-anak yang lebih muda usianya saat

peristiwa perceraian orang tua terjadi. Pada usia lain, konflik serta ketegangan yang timbul akibat perceraian orang tua membekas lebih mendalam dibandingkan dengan anak-anak yang lebih muda usianya saat perceraian orang tuanya terjadi.

d. *Adolescence* (13-18 tahun)

Banyak di antara remaja yang merasa sedih, marah, malu, putus asa dan merasa dihianati oleh kedua orang tuanya. Akhirnya remaja cenderung menjaga jarak dengan kedua orang tuanya selama setahun atau bahkan bertahun-tahun. Kematangan seksual remaja wanita yang orang tuanya bercerai lebih cepat dibandingkan dengan wanita seusia mereka pada umumnya. Dalam perkembangan seksualnya, remaja pria menjadi tidak aman dan terancam, seringkali mereka melampiaskan perasaan mereka melalui penggunaan obat-obat bius dan melakukan tindakan kekerasan. Sebagian dari remaja pria lainnya memiliki superioritas yang berlebihan dalam menjalankan perannya sebagai pria. Karena memiliki kematangan kognitif yang lebih baik, remaja mampu melihat perceraian orang tua sebagai masalah kedua orang tuanya dibandingkan dengan anak-anak yang lebih muda usianya. Namun sering kali mereka lebih tidak percaya pada lembaga perkawinan itu sendiri.

e. *College Age Student* (18-22 tahun)

Secara intelektual mereka bisa menerima dan mengerti alasan mengapa perceraian kedua orang tuanya terjadi, namun pengertian ini

tidak mengurangi perasaan emosi yang meningkat pada diri mereka. Banyak mengalami depresi, stress dan memiliki perasaan tidak ingin melanjutkan sekolah karena alasan keuangan maupun emosional. Mereka telah cukup dewasa untuk ikut berempati pada kedua orang tuanya namun sering merasa khawatir bahwa tidak ada seorang pun diantara orang tuanya yang peduli dengan kepedihan dan perasaan bingung yang mereka alami.

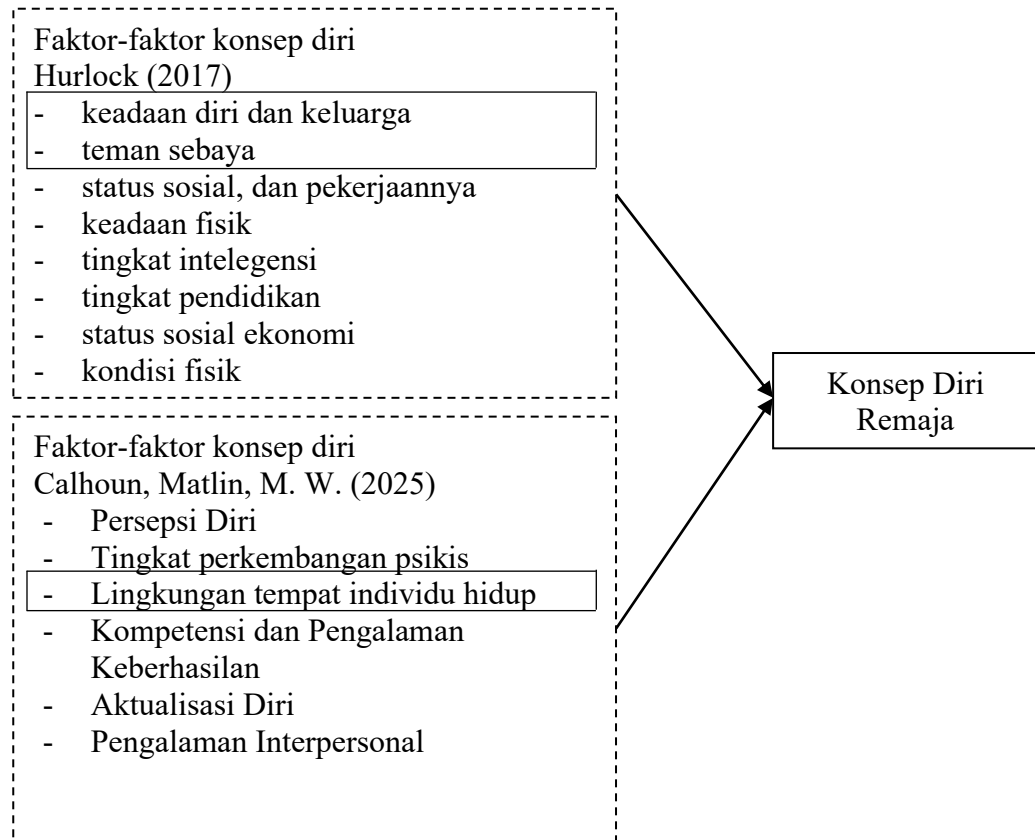
E. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nofa (2020) tentang Faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* diperoleh hasil terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan konsep diri remaja yaitu kurangnya perhatian orang tua dan orang disekitarnya, berperilaku agresif, perasaan minder, kehilangan figure keluarga dan kenakalan remaja, keberadaan figure ibu yang kompeten dan berkurangnya konflik orang tua.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Oktaviani (2021) tentang Konsep Diri Remaja dari Keluarga *Broken home* diperoleh hasil konsep diri pada remaja dari keluarga *broken home* dipengaruhi oleh faktor pengalaman, kompetensi dalam area yang dihargai oleh individu dan orang lain, aktualisasi diri, teman sebaya, sekolah, orang tua, saudara sekandung, masyarakat dan pengalaman.

F. Kerangka Teoritis

Kerangka teoritis dikembangkan menurut teori yang telah disebutkan pada halaman sebelumnya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada skema di bawah ini;



Skema 2.1 Kerangka Teoritis

Keterangan:

Teori Faktor-faktor konsep diri yang digunakan peneliti yaitu :

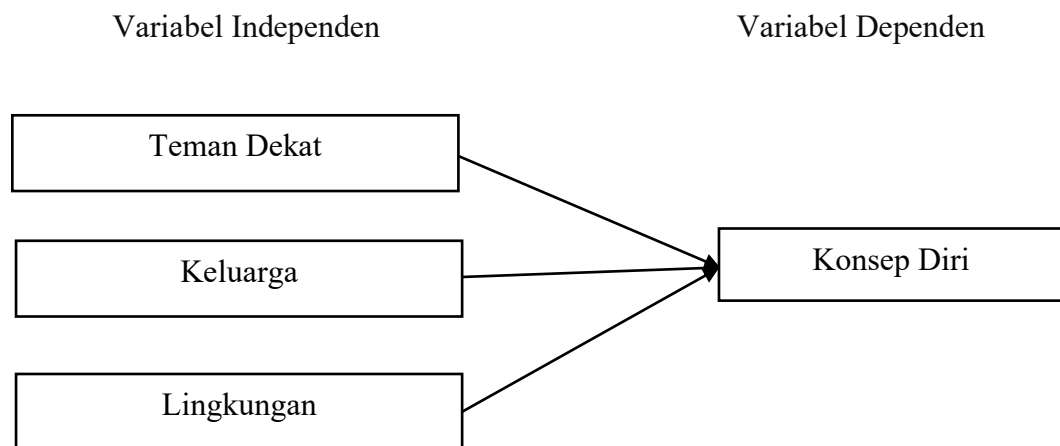
- a. Hurlock (2017) : (Keadaan diri dan keluarga, Teman sebaya)
- b. Calhoun, Matlin, M. W. (2025) : (Lingkungan tempat individu hidup)

BAB III

KERANGKA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka penelitian ini dikembangkan berdasarkan kerangka teoritis yang telah dirumuskan tentang faktor yang mempengaruhi perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada skema 3.1 di bawah ini;



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesa Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini adalah;

Ha: Ada pengaruh teman dekat terhadap perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

Ha: Ada pengaruh keluarga terhadap perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

Ha: Ada pengaruh lingkungan terhadap perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil ukur
Variabel Dependen						
1	Konsep Diri	Cara dan sikap individu dalam memandang dirinya sendiri.	Kuesioner	Menyebar kan kuesioner	Ordinal	- Positif: $x > \text{mean}$ - Negatif: $x \leq \text{mean}$
Variabel Independen						
2	Teman dekat	Orang yang dipercaya dan menghabiskan lebih banyak waktu bersama.	Kuesioner	Menyebar kan kuesioner	Ordinal	- Berpengaruh: $x > \text{mean}$ - Tidak Berpengaruh: $x \leq \text{mean}$
3	Keluarga	Unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, dan anak	Kuesioner	Menyebar kan kuesioner	Ordinal	- Berpengaruh: $x > \text{mean}$ - Tidak Berpengaruh: $x \leq \text{mean}$
4	Lingkungan	Tempat responden berinteraksi dengan orang lain.	Kuesioner	Menyebar kan kuesioner	Ordinal	- Berpengaruh: $x > \text{mean}$ - Tidak Berpengaruh: $x \leq \text{mean}$

D. Cara Pengukuran

1. Konsep Diri

Berdasarkan pendapat Calhoun & Acocella (2019) di atas, pengukuran konsep diri dapat dihitung berdasarkan kriteria berikut;

a. Konsep diri positif : jika $x > 22,48$

b. Konsep diri negatif : jika $x \leq 22,48$

2. Teman dekat

Pengukuran teman dekat dapat diukur dengan kriteria berikut (Desmita, 2018);

a. Berpengaruh : jika $x > 11,19$

b. Tidak berpengaruh : jika $x \leq 11,19$

3. Keluarga

Pengukuran pengaruh keluarga terhadap konsep diri dapat diukur dengan kriteria berikut (Ruli, 2020);

a. Berpengaruh : jika $x > 11,23$

b. Tidak berpengaruh : jika $x \leq 11,23$

4. Lingkungan

Pengukuran pengaruh lingkungan terhadap konsep diri dapat diukur dengan kriteria sebagai berikut (Mulyanto, 2019);

a. Berpengaruh : jika $x > 11,25$

b. Tidak berpengaruh : jika $x \leq 11,25$

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu peneliti hanya menganalisis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang orang tuanya telah bercerai di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse yaitu sebanyak 273 orang.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 73 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposiv sampling* yaitu pemilihan sampel sesuai dengan kriteria tertentu (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian ini pengambilan data sampel dengan cara memilih remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse sesuai dengan kriteria dalam penelitian.

1. Kliteria inklusi

- a. Responden yang berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse.
- b. Remaja yang tidak lengkap salah satu orang tuanya karena perceraian hidup.
- c. Remaja yang bersedia mengikuti penelitian dari awal sampai akhir.

2. Kliteria esklusi

- a. Responden yang berdomisili di luar Wilayah Kerja Puskesmas Tangse.
- b. Remaja yang tidak lengkap salah satu orang tuanya karena perceraian mati atau berstatus yatim atau piatu.
- c. Remaja yang tidak bersedia mengikuti penelitian dari awal sampai akhir.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan dari tanggal 6 Oktober sampai dengan 18 November 2025.

D. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang menyediakan jawaban alternatif dan responden hanya memilih jawaban yang sesuai dengan pendapatnya. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang menyediakan

jawaban alternatif dan responden hanya memilih jawaban yang sesuai dengan pendapatnya. Instrumen ini terdiri dari bagian A , yaitu karakteristik responden yang terdiri dari nomor responden dan pendidikan, bagian B pertanyaan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie, dengan rincian 10 (sepuluh) pertanyaan tentang konsep diri, 5 (lima) pertanyaan tentang teman dekat, 5 (lima) pertanyaan tentang keluarga, dan 5 (lima) pertanyaan tentang lingkungan. Pertanyaan yang di susun dalam bentuk positif dan negatif atau *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* menunjukkan pada indikasi bahwa subjek mendukung objek dan mempunyai tingkat penilaian sebagai berikut:

- a. Nilai 4 untuk jawaban SS (Sangat Sesuai)
- b. Nilai 3 untuk jawaban S (Sesuai)
- c. Nilai 2 untuk jawaban TS (Tidak Sesuai)
- d. Nilai 1 untuk jawaban STS (Sangat Tidak Sesuai)

Pernyataan *unfavorable* menunjukkan indikasi bahwa subjek tidak mendukung objek dan mempunyai tingkat penilaian sebagai berikut:

- a. Nilai 1 untuk jawaban SS (Sangat Sesuai)
- b. Nilai 2 untuk jawaban S (Sesuai)
- c. Nilai 3 untuk jawaban TS (Tidak Sesuai)
- d. Nilai 4 untuk jawaban STS (Sangat Tidak Sesuai)

Peneliti akan melakukan pengujian validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini, disebabkan oleh jenis instrumen yang peneliti gunakan tidak

baku, dan pengujiannya akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kabupaten Pidie terhadap sepuluh orang responden.

1. Uji Validitas

Validitas (*validity*) yaitu tingkat kehandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan atau sejauh mana suatu alat ukur tepat dalam mengukur suatu data, dengan kata lain, alat ukur atau instrument yang dipakai memang mengukur apa yang ingin di ukur (Suharsimi Arikunto, 1998).

Uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* SPSS versi 24 menggunakan *pearson product moment* (uji r), yaitu membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hasil. Menentukan r tabel dapat dilihat pada nilai r tabel hasil koefisiensi korelasi *person product moment* dengan menggunakan $df = n - 2$, pada kemaknaan 5%. Bila $r \text{ hasil} > r \text{ tabel}$, maka pertanyaan / instrument tersebut valid (Suharsimi Arikunto, 1998).

Berdasarkan hasil uji valid yang telah dilakukan terhadap sepuluh orang responden di Puskesmas Reubee, pada tanggal 3 Juli 2023, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut;

Tabel 4.1 Nilai Validitas Konsep Diri Remaja

Korelasi Antara		Nilai Korelasi (Pearson Correction)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No. 1	dengan total	0,657	0.632	Valid
No. 2	dengan total	0,782		Valid
No. 3	dengan total	0,944		Valid
No. 4	dengan total	0,944		Valid
No. 5	dengan total	0,944		Valid
No. 6	dengan total	0,944		Valid

No. 7 dengan total	0,944	Valid
No. 8 dengan total	0,788	Valid
No. 9 dengan total	0,944	Valid
No. 10 dengan total	0,944	Valid
No. 11 dengan total	0,944	Valid
No. 12 dengan total	0,944	Valid
No. 13 dengan total	0,788	Valid
No. 14 dengan total	0,944	Valid
No. 15 dengan total	0,788	Valid

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat nilai validitas kuesioner perilaku bullying menunjukkan bahwa perolehan nilai korelasi di atas nilai r tabel 0,632 (nilai corelasi $\geq$ nilai r tabel) yang bermakna kuesioner yang di uji adalah valid.

Tabel 4.2 Nilai Validitas Teman Dekat

Korelasi Antara	Nilai Korelasi (Pearson Correction)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No. 1 dengan total	0,989	0.632	Valid
No. 2 dengan total	0,989		Valid
No. 3 dengan total	0,989		Valid
No. 4 dengan total	0,802		Valid
No. 5 dengan total	0,989		Valid

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat nilai validitas kuesioner teman dekat menunjukkan bahwa perolehan nilai korelasi terendah adalah 0,802 dan nilai r tabel 0,632 (nilai corelasi $\geq$ nilai r tabel) yang bermakna kuesioner yang di uji adalah valid.

Tabel 4.3 Nilai Validitas Keluarga

Korelasi Antara	Nilai Korelasi (Pearson Correction)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No. 1 dengan total	0,992	0.632	Valid
No. 2 dengan total	0,992		Valid
No. 3 dengan total	0,992		Valid

No. 4 dengan total	0,921	Valid
No. 5 dengan total	0,992	Valid

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat nilai validitas kuesioner menunjukkan bahwa perolehan nilai korelasi terendah adalah 0,921 dan nilai r tabel 0,632 (nilai corelasi $\geq$ nilai r tabel) yang bermakna kuesioner yang di uji adalah valid.

Tabel 4.4 Nilai Validitas Lingkungan

Korelasi Antara	Nilai Korelasi (Pearson Correction)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No. 1 dengan total	0,989	0.632	Valid
No. 2 dengan total	0,989		Valid
No. 3 dengan total	0,802		Valid
No. 4 dengan total	0,989		Valid
No. 5 dengan total	0,989		Valid

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat nilai validitas kuesioner lingkungan menunjukkan bahwa perolehan nilai korelasi terendah adalah 0,802 dan nilai r tabel 0,632 (nilai corelasi $\geq$ nilai r tabel) yang bermakna kuesioner yang di uji adalah valid.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrument yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh respoden yang akan menghasilkan data yang konsisten, dengan kata lain reliabilitas instrumen mencirikan tingkat konsistensi, menghasilkan data yang konsisten. Dengan kata lain, reliabilitas instrument mencirikan tingkat konsistensi.

Dalam uji reabilitas sebagai nilai r hasil adalah nilai *cronbach alpha* yang diperoleh adalah 0,949 untuk kuesioner konsep diri remaja, 0,984 untuk kuesioner teman dekat, 0,985 untuk kuesioner keluarga, dan 0,984 untuk kuesioner lingkungan, maka nilai r Alpha lebih besar dari nilai r tabel, yaitu 0,632, maka dapat disimpulkan nilai reliabel tersebut di atas adalah *reliable*. Untuk lebih jelasnya untuk nilai reliabel dapat dilihat pada tabel 4.5 di bawah ini:

Tabel 4.5 Nilai Reliabel

Variabel	r Alpha	r Tabel	Kesimpulan
Konsep diri remaja	0,949	0,632	Reliabel
Konsep diri remaja	0,984	0,632	Reliabel
Teman dekat	0,985	0,632	Reliabel
Lingkungan	0,984	0,632	Reliabel

E. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan-kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak penelitian, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Ada beberapa tahapan etika penelitian penelitian diantaranya sebagai berikut (Nursalam, 2019):

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan

untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) Lampiran 3).

b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subjek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti dapat menggunakan koding (*inisial atau identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

c. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagi keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subjek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi

(*beneficience*). Peneliti meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek, apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subjek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subjek penelitian.

F. Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data

1. Prosedur pengumpulan data

Data yang peneliti kumpulkan terdiri dari data primer (peninjauan langsung ke lapangan, baik data ketika diambil pada pengambilan data awal maupun data penelitian) dan data sekunder (data penunjang berupa teori-teori). Untuk data primer peneliti menempuh prosedur adalah sebagai berikut:

- a. Membawa surat izin penelitian dari kampus kepada Kepala Puskesmas Tangse.
- b. Peneliti memilih tiga orang numerator untuk mendampingi peneliti selama proses penelitian, dan ketika dilakukan penelitian, para numerator tersebut saling berpacar.
- c. Mendatangi semua remaja yang telah ditetapkan sebagai sampel penelitian.
- d. Peneliti memberikan salam dan memperkenalkan diri serta memberikan penjelasan mengenai penelitian pada responden.

- e. Penelitian dimulai dengan memberikan penjelasan konsep penelitian sebagai pengantar, yaitu mencoba meyakinkan responden agar mau berpartisipasi dalam penelitian.
- f. Peneliti mulai melakukan penelitian dengan cara mewawancarai remaja yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse
- g. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas keterlibatannya dalam penelitian.
- h. Peneliti memberitahukan kepada Kepala Puskesmas, bahwa penelitian telah selesai dilaksanakan, dan meminta kepada beliau untuk dikeluarkan surat selesai penelitian sebagai bukti bahwa penelitian telah dilakukan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data Primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari responden dengan menyediakan kuesioner, setelah di isi dan dikumpulkan kembali untuk kemudian di koreksi. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

G. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data peneliti melakukan secara manual dengan mengikuti langkah-langkah (Budiarto, 2018).

1. *Editing*

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan agar dapat diolah dengan baik untuk mendapatkan informasi yang tepat.

2. *Coding*

Coding adalah memberikan kode pada setiap jawaban yang telah dibuat pada lembar jawaban untuk mempermudah pengolahan data, apabila menjawab benar memperoleh skor 1 dan jika jawaban salah memperoleh skor 0.

3. *Struktur dan File Data*

Proses ini dikembangkan sesuai dengan analisis data dan program komputer yang akan digunakan, dengan menetapkan nama, skala dan jumlah digit untuk masing-masing variabel.

4. *Cleaning data*

Proses pembersihan data dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel dan menilai kelogisannya.

5. *Entry data*

Data seluruhnya dimasukkan ke komputer dengan bantuan software statistik.

H. **Analisa Data**

Analisa data dilakukan secara bertahap dari analisa data univariat dan bivariat, yaitu sebagai berikut:

1. *Analisa univariat*

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari setiap variabel (Nursalam, 2018).

Kemudian ditentukan presentasi (P) dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Budiarto, 2018).

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Untuk mengetahui hubungan variabel *independent* dengan variabel *dependent* maka dapat digunakan statistik yaitu *chi-square* (χ^2). Pada tingkat kemaknaannya adalah 95% (*p-value* 0,05) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Melalui perhitungan uji statistik, selanjutnya di tarik suatu kesimpulan (Budiarto, 2018):

- a. Ha, diterima apabila $p\text{-value} \leq (0,05)$
- b. Ha, ditolak apabila $p\text{-value} > 0,05$.

Aturan yang berlaku pada uji *chi square* untuk program SPSS ini adalah sebagai berikut (Budiarto, 2018):

- a. Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.

- b. Bila pada tabel *Contingency* 2 x 2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- c. Bila ada tabel *contingency* yang lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dll, maka hasil uji yang digunakan adalah *Pearson Chi – Square*.
- d. Bila pada tabel *contingency* 3 x 2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan merger, sehingga menjadi tabel *Contingency* 2 x 2, apabila pada tabel *Contingency* 2 x 2 juga masih terdapat nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *Yate`s correction continue*.

I. Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan, kemudian di masukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi, dan selanjutnya dideskripsikan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tangse merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang terletak di wilayah Kecamatan Tangse dengan posisi yang cukup strategis, umumnya berada di pusat kecamatan atau dekat dengan kantor pemerintahan setempat. Letak ini memudahkan masyarakat dari berbagai desa untuk mengakses layanan kesehatan. Dari segi aksesibilitas, puskesmas ini dapat dijangkau dengan kendaraan roda dua maupun roda empat melalui jalan yang umumnya sudah memadai, meskipun pada beberapa bagian masih terdapat kondisi jalan yang sempit atau belum sepenuhnya beraspal.

Kondisi geografis dan sosial di sekitar Puskesmas Tangse yang berada di pusat aktivitas masyarakat memberikan dampak signifikan terhadap pembentukan karakter dan perilaku remaja setempat. Lingkungan ini menjadi variabel eksternal yang kuat dalam memengaruhi kondisi kesehatan mental dan fisik mereka. Fenomena yang paling menonjol adalah munculnya perilaku maladaptif sebagai dampak dari interaksi sosial yang tidak terawasi di area publik sekitar Puskesmas. Dinamika perilaku tersebut memiliki keterkaitan erat dengan latar belakang keluarga responden.

Bagi remaja dengan kondisi keluarga tidak harmonis atau broken home, lingkungan luar sering kali dijadikan sebagai sarana pelarian untuk menghindari konflik domestik atau kurangnya dukungan emosional di rumah, intensitas aktivitas berkelompok (nongkrong) letak Puskesmas yang strategis memfasilitasi remaja untuk melakukan aktivitas berkumpul dalam durasi yang lama. Bagi remaja broken home, kelompok sepermainan dianggap sebagai kompensasi atas hilangnya figur pelindung di dalam keluarga, sehingga mereka lebih banyak menghabiskan waktu di lingkungan luar dibandingkan di rumah, lalu merokok pada responden laki-laki perilaku merokok di tempat umum menjadi bentuk adaptasi sosial sekaligus upaya pengalihan stresor psikologis.

Rokok sering kali dianggap sebagai alat untuk mereduksi beban pikiran akibat permasalahan internal keluarga, terakhir adiksi digital dan game online penggunaan gawai secara berlebihan untuk bermain game menjadi distraksi utama bagi remaja untuk melepaskan diri dari realitas lingkungan rumah yang tidak nyaman. Hal ini menciptakan pola hidup sedenter (kurang gerak) yang berisiko pada kesehatan fisik jangka panjang.

Puskesmas Tangse juga didukung oleh sarana dan prasarana seperti air bersih, listrik, toilet umum, area parkir, serta peralatan medis dasar yang menunjang pelayanan. Sebagai pusat pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan, puskesmas ini memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar, melaksanakan program kesehatan masyarakat

seperti imunisasi, gizi, dan sanitasi, serta membina kegiatan posyandu dan puskesmas pembantu (pustu) di wilayah kerjanya.

2. Data Demografi Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap desa-desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie, Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat diketahui populasi dan sampel yang tersebar dalam 64 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja
Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	44	60,3
2	Perempuan	29	39,7
	Jumlah	73	100

Sumber data primer (diolah 2025)

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 44 responden (60,3%).

3. Analisa Univariat

Analisa univariat untuk melihat distribusi *variabel dependent* (terikat) yang meliputi konsep diri remaja dan *variabel independent* (bebas) yang meliputi teman dekat, keluarga, dan lingkungan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

a. Konsep Diri Remaja

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

No	Konsep Diri Remaja	Frekuensi	Persentase
1	Positif	32	43,8
2	Negatif	41	56,2
Jumlah		73	100

Sumber data primer (diolah 2025)

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki konsep diri remaja negatif yaitu sebanyak 41 responden (56,2%).

b. Teman Dekat

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Teman Dekat pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

No	Teman Dekat	Frekuensi	Persentase
1	Berpengaruh	44	60,3
2	Tidak Berpengaruh	29	39,7
Jumlah		73	100

Sumber data primer (diolah 2025)

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki teman dekat yang berpengaruh, yaitu sebanyak 44 responden (60,3%)

c. Keluarga

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Keluarga pada Keluarga *Broken home* di
Wilayah Kerja Puskesmas Tangse
Kabupaten Pidie

No	Keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Berpengaruh	40	60,3
2	Tidak Berpengaruh	33	39,7
	Jumlah	73	100

Sumber data primer (diolah 2025)

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki keluarga yang berpengaruh, yaitu sebanyak 40 responden (54,8%).

d. Lingkungan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Lingkungan pada Keluarga *Broken home* di
Wilayah Kerja Puskesmas Tangse
Kabupaten Pidie

No	Lingkungan	Frekuensi	Persentase
1	Berpengaruh	44	60,3
2	Tidak Berpengaruh	29	39,7
	Jumlah	73	100

Sumber data primer (diolah 2025)

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki lingkungan yang berpengaruh, yaitu sebanyak 44 responden (60,3%).

4. Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk melihat kemaknaan pengaruh antara variabel dependent dan variabel *independent* dengan menggunakan statistik sederhana yaitu: *chi square* (χ^2) pengambilan keputusan ada hubungan atau tidak pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05\%$) dengan ketentuan H_a , diterima apabila $P. Value \leq (0,05)$ dan H_a , ditolak apabila $P. value > 0,05$.

a. Pengaruh Teman Dekat terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Tabel 5. 5
Pengaruh Teman Dekat terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

No	Teman Dekat	Konsep Diri Remaja				Jumlah		P Value	α
		Positif		Negatif		f	%		
		f	%	f	%				
1	Berpengaruh	20	45,5	24	54,5	44	100	0,002	0,05
2	Tidak Berpengaruh	12	41,4	17	58,6	29	100		
Jumlah		32		41		73	100		

Sumber data primer (diolah 2025).

Pada tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 44 reponden yang memiliki teman dekat berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri yang negatif, yaitu sebanyak (54,5%) dibandingkan dengan dari 29 responden yang memiliki teman dekat yang tidak berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri remaja yang negatif yaitu sebanyak (58,6%). Hasil uji statistik diperoleh $P. Value = 0,002 \leq 0,05$ (H_a diterima) yang bermakna ada

pengaruh teman dekat terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

b. Pengaruh Keluarga terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Tabel 5. 6
Pengaruh Keluarga terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

No	Keluarga	Konsep Diri Remaja				Jumlah		P Value	α
		Positif		Negatif		f	%		
		f	%	f	%				
1	Berpengaruh	19	47,5	21	52,5	40	100	0,006	0,05
2	Tidak Berpengaruh	13	39,4	20	60,6	33	100		
	Jumlah	32		41		73	100		

Sumber data primer (diolah 2025).

Pada tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 40 reponden yang memiliki keluarga berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri yang negatif, yaitu sebanyak (52,5%) dibandingkan dengan dari 33 responden yang memiliki keluarga yang tidak berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri remaja yang negatif yaitu sebanyak (60,6%). Hasil uji statistik diperoleh *P. Value* = $0,006 \leq 0,05$ (H_a diterima) yang bermakna ada pengaruh keluarga terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

c. Pengaruh Lingkungan terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Tabel 5. 7
Pengaruh Lingkungan terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

No	Lingkungan	Konsep Diri Remaja				Jumlah		P Value	α
		Positif		Negatif		f	%		
		f	%	f	%				
1	Berpengaruh	21	47,7	23	52,3	44	100	0,006	0,05
2	Tidak Berpengaruh	11	37,9	18	62,1	29	100		
	Jumlah	32		41		73	100		

Sumber data primer (diolah 2025).

Pada tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 44 reponden yang memiliki lingkungan berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri yang negatif, yaitu sebanyak (52,3%) dibandingkan dengan dari 29 responden yang memiliki lingkungan yang tidak berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri remaja yang negatif yaitu sebanyak (62,1%). Hasil uji statistik diperoleh $P. Value = 0,006 \leq 0,05$ (H_a diterima) yang bermakna ada pengaruh lingkungan terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Teman Dekat terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Pada tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 44 reponden yang memiliki teman dekat berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri yang negatif,

yaitu sebanyak (54,5%) dibandingkan dengan dari 29 responden yang memiliki teman dekat yang tidak berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri remaja yang negatif yaitu sebanyak (58,6%). Hasil uji statistik diperoleh $P. Value = 0,002 \leq 0,05$ (H_a diterima) yang bermakna ada pengaruh teman dekat terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

Keluarga adalah institusi yang memainkan peran penting dalam membentuk konsep diri remaja. Namun, pada kasus keluarga *broken home*, di mana orang tua telah berpisah atau bercerai, remaja seringkali mengalami tantangan dalam membangun identitas dan konsep diri yang sehat. Dalam situasi ini, teman dekat menjadi faktor penting dalam membentuk pandangan diri remaja (Willis, 2020).

Ketika remaja berada dalam lingkungan teman dekatnya, mereka lebih rentan terhadap pengaruh sosial dan nilai-nilai yang dianut oleh kelompok mereka. Dalam keluarga *broken home*, di mana dukungan orang tua mungkin terbatas atau tidak stabil, remaja cenderung mencari kepercayaan diri dan pengakuan dari teman sebaya. Teman dekat dapat menjadi model peran yang kuat bagi remaja, baik secara positif maupun negatif, dalam hal pandangan diri. Jika teman-teman dekatnya mendorong konsep diri yang positif dan mendukung perkembangan diri yang sehat, remaja berisiko lebih rendah mengalami masalah identitas dan memiliki konsep diri yang lebih positif (Kartono, 2019).

Di sisi lain, jika remaja terlibat dalam lingkungan teman dekat yang tidak sehat atau berisiko, mereka mungkin mengalami dampak negatif pada konsep diri mereka. Kegiatan dan perilaku negatif seperti konsumsi alkohol, obat-obatan terlarang, atau perilaku seksual yang tidak aman, yang didorong oleh teman sebaya, dapat menyebabkan keraguan diri, perasaan tidak berharga, dan ketidakstabilan identitas pada remaja dari keluarga *broken home*. Lingkungan teman yang merugikan juga dapat menyulitkan remaja dalam menjalin hubungan yang sehat dengan keluarga dan masyarakat secara keseluruhan (Babubara, 2019).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rahayu & Fatimah (2021) tentang Gambaran Konsep Diri Siswi Yang Mengalami *Broken home* diperoleh hasil bahwa gambaran ke dua siswi dengan latar belakang keluarga *broken home* memiliki konsep diri yang rendah; mereka kurang percaya diri (*minder*), merasa sedih, kecewa, dan sakit hati dengan kondisinya saat ini.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa dalam keluarga *broken home*, teman dekat memainkan peran yang signifikan dalam membentuk konsep diri remaja. Lingkungan sosial yang terjalin di antara teman sebaya dapat memberikan pengaruh positif maupun negatif pada identitas remaja. Oleh karena itu, peran keluarga dalam mengelola interaksi remaja dengan teman sebaya menjadi krusial. Dukungan dan komunikasi yang baik di dalam keluarga dapat membantu remaja menghadapi tekanan sosial dan membentuk pandangan diri yang lebih

sehat, sehingga mampu mengatasi tantangan yang dihadapinya dan mengembangkan konsep diri yang positif meskipun dalam situasi *broken home*.

2. Pengaruh Keluarga terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Pada tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 40 reponden yang memiliki keluarga berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri yang negatif, yaitu sebanyak (52,5%) dibandingkan dengan dari 33 responden yang memiliki keluarga yang tidak berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri remaja yang negatif yaitu sebanyak (60,6%). Hasil uji statistik diperoleh $P. Value = 0,006 \leq 0,05$ (H_a diterima) yang bermakna ada pengaruh keluarga terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

Keluarga merupakan lingkungan utama bagi perkembangan dan pembentukan konsep diri remaja. Namun, pada keluarga *broken home*, di mana orang tua telah berpisah atau bercerai, dinamika keluarga menjadi lebih kompleks dan dapat mempengaruhi perkembangan identitas remaja. Pengaruh keluarga pada konsep diri remaja dalam keluarga *broken home* menjadi perhatian khusus, karena perubahan struktur keluarga dan tingkat dukungan orang tua yang berubah. Penelitian ini bertujuan untuk membahas bagaimana pengaruh keluarga memengaruhi konsep diri remaja pada keluarga *broken home* dan implikasinya terhadap perkembangan diri mereka (Harnilawati, 2018).

Peran keluarga dalam membentuk konsep diri remaja dari keluarga *broken home* menjadi sangat penting. Perceraian atau perpisahan dapat menyebabkan perasaan kehilangan dan ketidakstabilan emosional pada remaja. Dalam situasi ini, tingkat dukungan dan perhatian dari orang tua memainkan peran penting dalam memperkuat harga diri dan membangun identitas yang positif pada remaja. Orang tua yang berperan sebagai pendukung, pendengar, dan mentor dapat membantu remaja menghadapi perubahan dan tantangan yang mereka hadapi akibat keluarga *broken home*. Selain itu, konsistensi dan kesatuan pandangan antara orang tua dalam memberikan dukungan juga penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan stabil bagi perkembangan diri remaja (Zain, 2020).

Dalam keluarga *broken home*, seringkali terjadi konflik antara orang tua yang berpisah atau bercerai. Konflik ini dapat berdampak negatif pada konsep diri remaja. Paparan terus-menerus pada konflik orang tua dapat menyebabkan remaja merasa cemas, tidak aman, dan tidak berharga. Perasaan ini dapat mempengaruhi pandangan diri mereka dan menyebabkan ketidakstabilan emosional. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk berupaya mengurangi konflik yang terjadi dan mencari cara-cara yang positif untuk berkomunikasi dalam mendukung perkembangan emosional dan konsep diri remaja (Hariyanto, 2019).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Irani & Laksana (2018) tentang Konsep Diri dan Keterbukaan Diri Remaja *Broken home* yang Diasuh Nenek diperoleh hasil konsep diri subjek memiliki karakteristik

menganggap diri sebagai individu yang tidak baik, pembawa pengaruh buruk, dipandang rendah orang lain. Keterbukaan diri subjek menunjukkan gambaran sikap yang cenderung tertutup pada orang lain, mudah tersinggung ketika menerima kritik orang lain, kurang bisa mempercayai orang lain, dan kaku.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa keluarga memiliki peran yang signifikan dalam membentuk konsep diri remaja, terutama pada keluarga *broken home*. Peran orang tua dalam memberikan dukungan, stabilitas, dan konsistensi sangat penting bagi perkembangan diri remaja. Konflik keluarga dapat berdampak negatif pada konsep diri remaja, sehingga penting bagi orang tua untuk mencari cara-cara yang positif dalam berkomunikasi dan mengurangi konflik. Model peran yang ditampilkan oleh orang tua juga mempengaruhi pandangan diri remaja, sehingga orang tua harus menjadi contoh yang positif dan mendukung perkembangan diri anak-anak mereka. Dengan dukungan yang tepat dari keluarga, remaja dari keluarga *broken home* dapat mengatasi tantangan dan perubahan yang mereka hadapi, serta mengembangkan konsep diri yang positif dan sehat.

3. Pengaruh Lingkungan terhadap Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Pada tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 44 reponden yang memiliki lingkungan berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri yang negatif, yaitu sebanyak (52,3%) dibandingkan dengan dari 29 responden yang

memiliki lingkungan yang tidak berpengaruh mayoritas memiliki konsep diri remaja yang negatif yaitu sebanyak (62,1%). Hasil uji statistik diperoleh $P. Value = 0,006 \leq 0,05$ (H_a diterima) yang bermakna ada pengaruh lingkungan terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

Lingkungan sekitar remaja memiliki peran penting dalam membentuk konsep diri mereka, terutama pada keluarga *broken home*. Keluarga yang mengalami perceraian atau berpisah seringkali menghadapi ketidakstabilan dan perubahan yang signifikan dalam dinamika rumah tangga. Dalam situasi ini, lingkungan sekitar, termasuk sekolah, teman sebaya, dan masyarakat sekitar, dapat menjadi faktor penentu dalam perkembangan identitas dan konsep diri remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang pengaruh lingkungan sekitar terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* (Hariyanto, 2019).

Selain lingkungan sekolah dan teman sebaya, masyarakat sekitar juga memiliki pengaruh pada konsep diri remaja dari keluarga *broken home*. Stigma atau stereotip terhadap anak-anak dari keluarga *broken home* dapat mempengaruhi persepsi mereka tentang diri sendiri dan harga diri. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung bagi remaja dari keluarga *broken home*. Program-program sosial dan dukungan yang mengakomodasi kebutuhan mereka dapat membantu remaja mengatasi

tekanan dan trauma dari situasi keluarga yang bercerai atau berpisah, serta memfasilitasi perkembangan konsep diri yang positif (Hariyanto, 2019).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Padatu (2022) tentang Konsep Diri dan Self Disclosure Remaja *Broken home* di Kota Makassar diperoleh hasil bahwa pengaruh keadaan keluarga brokenhome terhadap perkembangan remaja banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor. Relatif anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan keluarga brokenhome, mereka akan tumbuh menjadi individu yang memiliki kepribadian kurang sehat, kemudian dalam perkembangan emosi anak-anak yang beranjak remaja akan berada dalam kecenderungan rasa tidak nyaman dan kurang bahagia. Kemudian hal tersebut juga akan berpengaruh pada perkembangan sosial remaja karena dari keluarga remaja menampilkan bagaimana cara bergaul dengan teman masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa lingkungan sekitar, termasuk sekolah, teman sebaya, dan masyarakat, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap konsep diri remaja dari keluarga *broken home*. Dalam situasi yang penuh tantangan ini, sekolah dapat memberikan bantuan dan dukungan melalui program-program bimbingan dan konseling yang sesuai dengan kebutuhan remaja. Lingkungan teman sebaya harus dipandu dengan bijaksana untuk mencegah dampak negatif dan memastikan remaja memiliki pergaulan yang positif. Selain itu, masyarakat harus berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung bagi remaja dari keluarga *broken home*, sehingga

mereka dapat mengatasi perubahan dan ketidakstabilan dengan baik serta mengembangkan konsep diri yang positif meskipun dalam situasi yang sulit.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna, terdapat kelemahan, kekurangan dan keterbatasan. Peneliti merasa hal itu memang pantas terjadi sebagai pembelajaran peneliti dan penelitian yang selanjutnya. Dalam hal ini peneliti memaparkan kekurangan, kelemahan dan keterbatasan yang terjadi, yaitu sebagai berikut:

1. Kurangnya eksplorasi teori yang dapat memperkaya penelitian dan hasil dari penelitian itu sendiri. Peneliti sadar akan hal ini karena keterbatasan waktu dan juga kesibukan lain yang menyita waktu dan pikiran. Menurut peneliti, eksplorasi teori penting untuk menambah khasanah ilmu keperawatan di Indonesia.
2. Ada beberapa calon responden yang menolak untuk dijadikan responden, karena beralasan sedang sakit dan tidak bersemangat untuk berpartisipasi, sehingga peneliti harus mencari calon responden lain yang mau berpartisipasi dalam penelitian.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa;

1. Ada pengaruh teman dekat terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie, *P. Value* = $0,002 \leq 0,05$ (Ha diterima).
2. Ada pengaruh keluarga terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. *P. Value* = $0,006 \leq 0,05$ (Ha diterima).
3. Ada pengaruh lingkungan terhadap konsep diri remaja pada keluarga *broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie, *P. Value* = $0,006 \leq 0,05$ (Ha diterima).

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Peneliti menyarankan kepada diri sendiri agar senantiasa dapat memperbanyak, memperdalam dan *upgrade* ilmu, serta lebih peka terhadap permasalahan kesehatan yang ada di tengah-tengah masyarakat.

2. Bagi Responden

Disarankan kepada responden agar senantiasa berpikir positif dan tetap bersemangat dalam kehidupan sehari-hari, walaupun tumbuh dan

besar dalam keluarga *broken home*. Peneliti juga menyarankan agar responden dapat memilih pergaulan yang positif dan tidak berteman dengan orang-orang yang toksik.

3. Bagi STIKes Medika Nurul Islam

Disarankan kepada STIKes Medika Nurul Islam Sigli agar senantiasa dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai *literature review* yang dapat dipergunakan pada perkuliahan.

4. Bagi Puskesmas Tangse

Disarankan kepada Puskesmas Tangse selain memberikan pengobatan kepada masyarakat, juga dilakukan penyuluhan terutama masalah keluarga agar dapat selalu berlaku rukun dalam keluarga, sehingga *broken home* dapat diminimalisir dampaknya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadikan bahan kajian bagi peneliti selanjutnya, yaitu mengambil hasil kajian peneliti untuk dikembangkan menjadi penelitian yang lebih luas lagi, sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih baik lagi, dan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adamczyk, A. & Hayes, B.E. 2021. Religion and Sexual Behaviors: Understanding the Influence of Islamic Cultures and Religious Affiliation for Explaining Sex Outside of Marriage. *American Sociological Review*, 77(5): 723–746.
- Agustiani, H. 2019. *Psikologi Perkembangan (pendekatan Ekologi Kaitanya Dengan Konsep Diri Dan Penyesuaian Diri Pada Remaja)*. Tujuh ed. Bandung: Refika Aditama.
- Astuti, B. 2017. *Modul Konseling Individu*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Babubara 2019. *Adolescent Development (Perkembangan Remaja)*. Jakarta: Sari Pediatri.
- Badan Pusat Statistik (BPS) 2021. *Statistik Indonesia 2021*.
- Budiarto 2018. *Biostatistik Untuk Keperawatan dan Kedokteran*. 10 ed. Jakarta: EGC.
- Matlin, M. W. (2025). *Psychology of Adjustment and Human Relationships* (Edisi Terbaru). New York, NY: McGraw-Hill.
- Calhoun & Acocella 2019. *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan*. Semarang: IKIP Semarang.
- Desmita 2014. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Desmita 2018. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Fitts, W. 2019. *The Self Concept and Self -Actualization*. California: Western Psychological Service.
- Friedman 2018. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi Ke T ed. Jakarta: EGC.
- Gunarsa, S.D. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hariyanto, D. 2019. *Perkembangan Keluarga Broken Home*. Jakarta: Trans Info Media.
- Harnilawati 2018. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Gramedia.
- Helmawati 2021. *Pendidikan Keluarga (Teoritis dan Praktis)*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Hurlock, E. 2019. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Hurlock, E.B. 2007. *Developmental Psychology*. New York: McGraw-Hill.
Tersedia di
<https://archive.org/details/dli.scoerat.2412developmentalpsychologyfourthedi>

tion.

- Irani, L.C. & Laksana, E.P. 2018. Konsep Diri dan Keterbukaan Diri Remaja Broken Home yang Diasuh Nenek. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, 3(5): 685.
- Karanantika, A. 2020. *Perempuan, Anak dan Keluarga dalam Arus Perubahan*. Jakarta: Nas Media Pustaka.
- Kartono 2019. *Patologi Sosial Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Lestari 2021. *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Mahkamah Syariah Aceh 2022. Akibat Faktor Ekonomi, Kasus Perceraian di Aceh Capai 3.156.
- Mahkamah Syariah Kabupaten Pidie 2022. Waduh, Istri Ramai Gugat Cerai Suami di Kabupaten Pidie, Ini Pemicu Permasalahannya?
- Mulyanto 2019. *Ilmu Lingkungan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nofa, A.F. 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri Remaja Pada Keluarga Broken Home. *Universitas Erlangga*.
- Nursalam 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam 2019. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. 4 ed. Jakarta: EGC.
- Oktaviani, C.I. 2021. Konsep Diri Remaja dari Keluarga Broken Home. *Fakultas Psikologi UIN Malang*, 4(1): 88–100.
- Ormrod, J.E. 2012. *Educational Psychology*. Boston: Pearson.
- Padatu, H. 2022. Konsep Diri dan Self Disclosure Remaja Broken Home di Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah*, 2(1): 1–17.
- Papalia, Diane E., Olds, Sally W., & Feldman, R.D. 2009. *Human Development*. New York: McGraw-Hill.
- Pardede, J.A. 2018. Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy : Pendekatan Keperawatan.
- Potter & Perry 2018. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi*. 8 ed. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, H., Nuryanti, N., Fera, V.V., Warsinah, W. & Sholihat, N.K. 2016. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Kemampuan Berkomunikasi Atas Informasi Obat. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(1): 10–15.
- Pratiwi, I.W. & Handayani, P.A.L. 2020. Konsep Diri Remaja yang Berasal dari Keluarga Broken Home. *Jp3Sdm*, 9(1): 17–32.
- Puskesmas Padang Tiji 2023. *Buku Register Penduduk Kecamatan Padang Tiji*.

Padang Tiji: Puskesmas Padang Tiji.

- Rahayu, W.D. & Fatimah, M. 2021. Gambaran Konsep Diri Siswi Yang Mengalami Broken Home. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling dalam Pendidikan)*, 1(2): 52.
- Rakhmat 2011. *Jalaluddin. Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rakhmat, J. 2017. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Rosdakarya.
- Ruli, E. 2020. Tugas Dan Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak. *Jurnal Edukasi Nonformal*, 1(1): 143–146.
- Santrock 2018. *Life Span Development*. Edisi Dela ed. New York: Mc Graw-Hill Companies.
- Santrock, J.W. 2011. *Life-Span Development*. New York: McGraw-Hill.
- Sarwono, S.W. 2010. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanik.
- Setiadi 2018. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W. 2013. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. St. Louis: Mosby.
- Sugiyono 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 6 ed. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto 1998. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Travis, W. 2020. *Psychology*. New Jersey: McGraw Hill, Kogusha Ltd.
- Widyastuti 2019. *Kesehatan Reproduksi pada Remaja*. Jakarta: EGC.
- Willis, J. 2020. *Konseling Keluarga : Family Counseling*. Jakarta: Gramedia Pusat.
- Winkjosastro 2020. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yusuf, S. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Zain, H. 2020. *Konsep Diri Remaja dengan Orangtua Bercerai*. Jakarta: Gramedia Pusat.

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN SKRIPSI PENELITIAN

NO	KEGIATAN	BULAN																																											
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pengajuan Judul																																												
2	ACC Judul																																												
3	Penyusunan Proposal																																												
4	ACC Proposal																																												
5	Seminar Proposal																																												
6	Perbaikan Proposal																																												
7	Penyusunan Skripsi																																												
8	ACC Skripsi																																												
9	Sidang Skripsi																																												
10	Perbaikan Skripsi																																												

Mengetahui;
Pembimbing

Ns. Azhar Mualim, M.Kep

Sigli, Oktober 2025
Peneliti

LIZAUL FITRI
NIM: 22010109

ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN
KONSEP DIRI REMAJA PADA KELUARGA BROKEN
HOME DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANGSE KABUPATEN PIDIE**

Anggaran biaya yang dibutuhkan dalam pembuatan skripsi ini adalah sbb :

No	Uraian	Biaya
1.	Biaya Studi Kepustakaan	Rp. 250.000
2.	Biaya Kertas dan alat Tulis Antara Lain :	
	a. 3 (Tiga) Rim Kertas A4 80 gr, dengan harga satuan	Rp. 150.000
	Rp. 50.000	Rp. 45.000
	b. 1 (Satu) Buah Tinta Printer	Rp. 40.000
3.	c. 1 (Satu) Lusin Pulpen dengan harga satuan	Rp. 550.000
4.	Rp. 2.500	Rp. 70.000
5.	Biaya Print Skripsi	Rp. 30.000
6.	Biaya Foto Copy Skripsi Penelitian	Rp. 350.000
7.	Map	Rp. 200.000
8.	Transportasi	Rp. 1.800.000
	Biaya penelitian	
	Biaya sidang skripsi	
	T O T A L	Rp. 3.485.000

Sigli, Agustus 2023
Peneliti

LIZAUL FITRI
NIM. 22010109

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden
Penelitian
Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli.

Nama : LIZAUL FITRI
Nim : 22010109

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie”**. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti ini, jika masyarakat bersedia menjadi responden, maka mohon menjawab pertanyaan yang saya sediakan.

Atas perhatian dan kesediaan para masyarakat sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa

LIZAUL FITRI
NIM. 22010109

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi Responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan Mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli yang bernama :

Nama : LIZAUL FITRI
Nim : 22010109
Judul Penelitian : **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri Remaja pada Keluarga *Broken home* di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie**

Saya mengerti bahwa catatan/ data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan, dan informasi yang saya berikan akan sangat besar manfaatnya bagi pengembangan ilmu kesehatan di Indonesia umumnya dan masyarakat Aceh pada khususnya. Demikian secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam hal ini.

Sigli, Oktober 2025
Responden

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN KONSEP DIRI REMAJA PADA KELUARGA BROKEN HOME DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE

No. Responden : _____ (diisi oleh peneliti)
Tanggal Penelitian : _____ (diisi oleh peneliti)
Nama Responden : _____ (diisi oleh peneliti)
Jenis Kelamin : _____

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan mengisi atau mencontreng (✓) pada kolom yang telah disediakan;

A. Konsep Diri Remaja

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memilih pernyataan pada tabel di bawah ini sesuai dengan yang anda alami sehari-hari.

Keterangan Pilihan Jawaban:

Sangat Sesuai : SS Sesuai : S
Tidak Sesuai : TS Sangat Tidak Sesuai : STS

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya memiliki tubuh yang sehat				
2	Saya seorang yang menarik				
3	Saya seorang yang dapat memahami orang lain.				
4	Saya melakukan segala cara untuk mendapatkan hal yang saya inginkan.				
5	Saya mudah menyesuaikan diri dengan keadaan.				
6	Saya seorang yang pembenci.				
7	Saya bangga terhadap kemampuan yang saya miliki.				

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
8	Saya mudah berubah pikiran.				
9	Saya mencoba lari dari masalah-masalah saya.				
10	Saya tidak dicintai oleh keluarga				
11	Saya merasa bahwa keluarga tidak mempercayai saya dalam bidang tertentu.				
12	Saya tidak puas terhadap hubungan saya dengan keluarga.				
13	Saya dapat memahami keluarga sebagaimana mestinya.				
14	Saya terlalu peka terhadap hal-hal yang dikatakan keluarga				
15	Saya berusaha untuk jujur kepada keluarga.				

B. Teman Dekat

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya mencoba berlaku jujur terhadap teman-teman.				
2	Saya sering bertengkar dengan teman-teman saya.				
3	Saya orang yang suka berteman				
4	Saya lebih populer dikalangan lawan jenis saya.				
5	Saya sering membicarakan masalah yang menimpa saya kepada teman-teman.				

C. Keluarga

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya berasal dari keluarga yang bahagia				
2	Saya mempunyai keluarga yang selalu membantu dalam setiap kesulitan.				
3	Saya penting bagi keluarga dan				

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	teman-teman saya.				
4	Saya tidak dicintai oleh keluarga saya				
5	Saya pikir saya tidak menaruh kepercayaan kepada saya.				

D. Lingkungan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa sulit untuk mengembangkan kedekatan dengan orang lain				
2	Saya bisa bersosialisasi dengan cara-cara yang saya inginkan.				
3	Saya puas dengan cara memperlakukan orang lain.				
4	Saya harus lebih sopan kepada orang lain.				
5	Saya mencoba memahami pendapat orang lain.				

No	PERILAKU BULLYING										Jml	Keterangan	INDIVIDU					Jml	Kategori	TEMAN SEBAYA					Jml	Kategori	KELUARGA					Jml	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	27	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	1	13	Berpengaruh
2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	24	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	2	3	3	3	3	14	Berpengaruh
3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	25	Tinggi	3	3	3	3	1	13	Berpengaruh	2	3	3	2	3	13	Berpengaruh	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh
4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	27	Tinggi	3	3	2	2	2	12	Berpengaruh	2	3	3	3	2	13	Berpengaruh	3	3	2	3	2	13	Berpengaruh
5	3	1	3	2	1	2	3	3	3	3	24	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	2	3	3	3	2	13	Berpengaruh
6	3	3	1	3	1	3	2	3	3	1	23	Tinggi	3	3	2	2	3	13	Berpengaruh	3	3	2	3	2	13	Berpengaruh	3	3	2	3	2	13	Berpengaruh
7	3	3	1	1	3	1	1	3	2	3	21	Rendah	2	2	2	2	3	11	Tidak Berpengaruh	3	3	1	1	2	10	Tidak Berpengaruh	3	2	1	1	2	9	Tidak Berpengaruh
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	2	2	3	2	3	12	Berpengaruh	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh	3	3	2	2	2	12	Berpengaruh
9	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	24	Tinggi	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh
10	3	1	3	2	3	2	1	3	3	1	22	Rendah	2	2	2	2	2	10	Tidak Berpengaruh	3	3	1	2	2	11	Tidak Berpengaruh	3	2	2	2	2	11	Tidak Berpengaruh
11	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	22	Rendah	3	3	2	1	1	10	Tidak Berpengaruh	3	1	3	1	2	10	Tidak Berpengaruh	3	1	1	3	2	10	Tidak Berpengaruh
12	3	3	3	3	1	2	3	1	1	2	22	Rendah	2	2	1	1	3	9	Tidak Berpengaruh	2	3	3	3	3	14	Tidak Berpengaruh	3	2	1	1	3	10	Tidak Berpengaruh
13	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	25	Tinggi	3	3	1	3	3	13	Berpengaruh	2	3	3	3	1	12	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh
14	3	3	3	3	3	1	2	3	1	1	23	Tinggi	2	2	2	3	3	12	Berpengaruh	2	3	3	2	2	12	Berpengaruh	3	3	3	2	2	13	Berpengaruh
15	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	Tinggi	3	3	2	2	2	12	Berpengaruh	2	3	2	1	2	10	Tidak Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh
16	3	3	3	2	3	1	1	1	3	2	22	Rendah	2	2	2	2	3	11	Tidak Berpengaruh	2	1	3	3	2	11	Tidak Berpengaruh	3	1	2	2	3	11	Tidak Berpengaruh
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	3	3	2	2	2	12	Berpengaruh	3	2	2	3	2	12	Berpengaruh	3	3	3	2	2	13	Berpengaruh
18	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	26	Tinggi	3	3	2	2	2	12	Berpengaruh	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	3	3	3	2	1	12	Berpengaruh
19	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	Tinggi	1	2	3	3	3	12	Berpengaruh	2	3	2	1	2	14	Berpengaruh	3	3	2	3	1	12	Berpengaruh
20	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	27	Tinggi	2	3	3	1	3	12	Berpengaruh	1	2	1	1	1	6	Tidak Berpengaruh	3	3	1	2	3	12	Berpengaruh
21	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	27	Tinggi	3	3	2	1	3	12	Berpengaruh	3	3	3	1	3	13	Berpengaruh	3	2	3	3	3	14	Berpengaruh
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Tinggi	3	3	3	1	3	13	Berpengaruh	2	3	3	2	2	12	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh
23	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	25	Tinggi	3	3	2	2	3	13	Berpengaruh	3	3	2	3	2	13	Berpengaruh	2	3	3	2	2	12	Berpengaruh
24	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	Tinggi	3	3	2	1	3	12	Berpengaruh	2	2	2	3	3	12	Berpengaruh	3	2	2	3	2	12	Berpengaruh
25	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	25	Tinggi	3	3	2	2	3	13	Berpengaruh	2	2	3	3	3	13	Berpengaruh	2	3	3	3	3	14	Berpengaruh
26	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Tinggi	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	2	2	3	2	12	Berpengaruh
27	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	23	Tinggi	3	3	1	2	3	12	Berpengaruh	2	2	2	3	2	11	Tidak Berpengaruh	2	3	3	3	2	13	Berpengaruh
28	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	3	3	1	3	3	13	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh
29	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Rendah	2	2	2	1	9	Tidak Berpengaruh	2	3	3	2	2	14	Berpengaruh	4	2	4	4	4	18	Berpengaruh	
30	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	Tinggi	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh	2	3	3	2	3	13	Tidak Berpengaruh	3	2	2	1	1	9	Tidak Berpengaruh
31	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	Tinggi	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh	2	3	3	3	3	14	Berpengaruh	3	2	2	3	3	13	Berpengaruh
32	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	26	Tinggi	2	2	2	2	2	10	Tidak Berpengaruh	2	3	2	2	2	11	Tidak Berpengaruh	3	2	2	3	2	12	Berpengaruh
33	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	27	Tinggi	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	3	3	2	2	2	12	Berpengaruh	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh
34	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	24	Tinggi	2	2	2	2	3	11	Tidak Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh
35	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	26	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh
36	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	27	Tinggi	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	2	3	2	13	Berpengaruh

No	PERILAKU BULLYING										Jml	Keterangan	INDIVIDU					Jml	Kategori	TEMAN SEBAYA					Jml	Kategori	KELUARGA					Jml	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
37	3	3	3	2	2	2	2	2	2	22	Rendah	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	1	1	1	3	9	Tidak Berpengaruh	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh	
38	3	3	3	3	3	3	2	2	2	26	Tinggi	3	2	3	3	3	14	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	2	2	13	Berpengaruh	
39	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Tinggi	3	2	2	2	3	12	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	
40	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh	3	3	2	3	2	13	Berpengaruh	
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	2	3	2	13	Berpengaruh	3	3	1	2	3	12	Berpengaruh	
42	3	3	3	3	3	2	3	2	2	27	Tinggi	3	2	2	3	3	13	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh	3	2	3	3	3	14	Berpengaruh	
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh	
44	3	3	3	3	3	2	3	2	3	26	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	2	3	2	13	Berpengaruh	2	2	3	3	2	12	Berpengaruh	
45	3	3	3	3	3	2	2	3	2	27	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	2	2	2	2	11	Tidak Berpengaruh	
46	3	3	3	3	3	3	3	3	2	28	Tinggi	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	3	2	2	2	2	11	Tidak Berpengaruh	2	3	2	2	2	11	Tidak Berpengaruh	
47	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	Tinggi	3	2	3	2	3	13	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	
48	3	3	3	3	3	3	3	3	2	28	Tinggi	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	3	3	3	3	2	14	Berpengaruh	2	3	3	3	1	12	Berpengaruh	
49	3	2	3	2	2	2	2	2	2	22	Rendah	2	2	2	2	2	10	Tidak Berpengaruh	3	3	1	2	2	11	Tidak Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	
50	3	3	3	3	3	3	2	3	3	28	Tinggi	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	2	2	2	3	2	11	Tidak Berpengaruh	
51	3	3	3	2	2	2	2	2	2	23	Tinggi	3	2	3	3	3	14	Berpengaruh	3	3	3	2	2	13	Berpengaruh	3	3	2	3	3	14	Berpengaruh	
52	3	3	3	2	1	1	3	1	2	20	Rendah	2	2	2	2	3	11	Tidak Berpengaruh	3	3	1	1	1	9	Tidak Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	
53	3	3	3	1	3	1	1	3	1	20	Rendah	3	2	2	2	1	10	Tidak Berpengaruh	3	3	2	1	1	10	Tidak Berpengaruh	3	2	2	3	3	13	Berpengaruh	
54	3	3	3	3	2	1	2	1	2	23	Tinggi	3	3	3	1	3	13	Berpengaruh	2	3	3	3	3	14	Berpengaruh	3	3	3	1	3	13	Berpengaruh	
55	3	3	3	3	3	3	3	3	2	28	Tinggi	2	2	3	3	2	12	Berpengaruh	2	2	2	2	2	10	Tidak Berpengaruh	2	2	2	3	2	11	Tidak Berpengaruh	
56	3	3	3	2	3	2	2	2	3	25	Tinggi	2	3	3	2	2	12	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	2	2	2	2	2	10	Tidak Berpengaruh	
57	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	Tinggi	2	2	2	3	3	12	Berpengaruh	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	2	2	2	2	2	10	Tidak Berpengaruh	
58	3	3	3	2	2	2	2	2	2	23	Tinggi	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	2	2	2	3	2	11	Tidak Berpengaruh	3	3	3	2	3	14	Berpengaruh	
59	3	3	3	2	1	1	3	3	1	21	Rendah	2	2	2	2	2	10	Tidak Berpengaruh	3	3	2	2	2	12	Berpengaruh	2	2	2	2	2	10	Tidak Berpengaruh	
60	3	3	2	3	2	3	2	2	2	24	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	2	2	3	2	2	11	Tidak Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	
61	3	3	3	3	3	2	2	3	3	27	Tinggi	3	2	2	2	2	11	Tidak Berpengaruh	2	3	3	3	3	14	Berpengaruh	3	2	2	2	2	11	Tidak Berpengaruh	
62	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	Tinggi	3	3	2	2	3	13	Berpengaruh	2	3	2	3	3	13	Berpengaruh	3	3	2	2	3	13	Berpengaruh	
63	3	3	3	3	3	2	2	3	2	26	Tinggi	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	3	3	3	3	3	15	Berpengaruh	
64	3	3	3	3	3	2	3	3	3	27	Tinggi	3	2	3	2	3	13	Berpengaruh	2	3	2	2	3	12	Berpengaruh	3	2	3	2	3	13	Berpengaruh	
Jumlah											1641		Jumlah					817,00		Jumlah					820		Jumlah					821	
Mean											22,48		Mean					11,19		Mean					11,23		Mean					11,25	

Tinggi	53	Orang	Berpengaruh	51	Berpengaruh	48	Berpengaruh	50
Rendah	11	Orang	Tidak Berpengaruh	13	Tidak Berpengaruh	16	Tidak Berpengaruh	14

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.949	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Konsep Diri Remaja	50.50	42.944	.657	.969
Konsep Diri Remaja	50.60	41.600	.782	.965
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.30	40.900	.788	.945
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.30	40.900	.788	.945
Konsep Diri Remaja	50.40	39.600	.944	.942
Konsep Diri Remaja	50.30	40.900	.788	.945

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
54.00	46.000	6.782	15

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.984	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Teman Dekat	14.50	3.833	.989	.974
Teman Dekat	14.50	3.833	.989	.974
Teman Dekat	14.50	3.833	.989	.974
Teman Dekat	14.40	4.267	.802	1.000
Teman Dekat	14.50	3.833	.989	.974

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18.10	6.100	2.470	5

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.985	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Keluarga	14.70	4.456	.992	.978
Keluarga	14.70	4.456	.992	.978
Keluarga	14.70	4.456	.992	.978
Keluarga	14.80	3.733	.921	1.000
Keluarga	14.70	4.456	.992	.978

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18.40	6.711	2.591	5

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.984	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Lingkungan	14.50	3.833	.989	.974
Lingkungan	14.50	3.833	.989	.974
Lingkungan	14.40	4.267	.802	1.000
Lingkungan	14.50	3.833	.989	.974
Lingkungan	14.50	3.833	.989	.974

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18.10	6.100	2.470	5

Frequencies

		Statistics			
		Konsep Diri Remaja	Teman Dekat	Keluarga	Lingkungan
N	Valid	73	73	73	73
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		Konsep Diri Remaja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	32	43,8	43,8	43,8
	Negatif	41	56,2	56,2	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

		Teman Dekat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berpengaruh	44	60,3	60,3	60,3
	Tidak Berpengaruh	29	39,7	39,7	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

		Keluarga			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berpengaruh	40	54,8	54,8	54,8
	Tidak Berpengaruh	33	45,2	45,2	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

		Lingkungan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berpengaruh	44	60,3	60,3	60,3
	Tidak Berpengaruh	29	39,7	39,7	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Teman Dekat * Konsep Diri Remaja	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
Keluarga * Konsep Diri Remaja	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
Lingkungan * Konsep Diri Remaja	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%

Teman Dekat * Konsep Diri Remaja

Crosstab

		Konsep Diri Remaja		Total
		Positif	Negatif	
Teman Dekat	Berpengaruh	Count	20	24
		Expected Count	19,3	24,7
		% within Teman Dekat	45,5%	54,5%
		% within Konsep Diri Remaja	62,5%	58,5%
		% of Total	27,4%	32,9%
	Tidak Berpengaruh	Count	12	17
		Expected Count	12,7	16,3
		% within Teman Dekat	41,4%	58,6%
		% within Konsep Diri Remaja	37,5%	41,5%
		% of Total	16,4%	23,3%
Total	Count		32	41
	Expected Count		32,0	41,0
	% within Teman Dekat		43,8%	56,2%
	% within Konsep Diri Remaja		100,0%	100,0%
	% of Total		43,8%	56,2%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,118 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	,010	1	,002		
Likelihood Ratio	,118	1	,003		
Fisher's Exact Test				,001	,012
Linear-by-Linear Association	,116	1	,003		
N of Valid Cases	73				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,71.

b. Computed only for a 2x2 table

Keluarga * Konsep Diri Remaja

Crosstab

Keluarga			Konsep Diri Remaja		Total
			Positif	Negatif	
Keluarga	Berpengaruh	Count	19	21	40
		Expected Count	17,5	22,5	40,0
		% within Keluarga	47,5%	52,5%	100,0%
		% within Konsep Diri Remaja	59,4%	51,2%	54,8%
		% of Total	26,0%	28,8%	54,8%
	Tidak Berpengaruh	Count	13	20	33
		Expected Count	14,5	18,5	33,0
		% within Keluarga	39,4%	60,6%	100,0%
		% within Konsep Diri Remaja	40,6%	48,8%	45,2%
		% of Total	17,8%	27,4%	45,2%
Total	Count		32	41	73
	Expected Count		32,0	41,0	73,0
	% within Keluarga		43,8%	56,2%	100,0%
	% within Konsep Diri Remaja		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		43,8%	56,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,483 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	,210	1	,006		
Likelihood Ratio	,484	1	,005		
Fisher's Exact Test				,036	,032
Linear-by-Linear Association	,476	1	,005		
N of Valid Cases	73				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,47.

b. Computed only for a 2x2 table

Lingkungan * Konsep Diri Remaja

Crosstab

			Konsep Diri Remaja		
			Positif	Negatif	Total
Lingkungan	Berpengaruh	Count	21	23	44
		Expected Count	19,3	24,7	44,0
		% within Lingkungan	47,7%	52,3%	100,0%
		% within Konsep Diri Remaja	65,6%	56,1%	60,3%
		% of Total	28,8%	31,5%	60,3%
	Tidak Berpengaruh	Count	11	18	29
		Expected Count	12,7	16,3	29,0
		% within Lingkungan	37,9%	62,1%	100,0%
		% within Konsep Diri Remaja	34,4%	43,9%	39,7%
		% of Total	15,1%	24,7%	39,7%
Total	Count	32	41	73	
	Expected Count	32,0	41,0	73,0	
	% within Lingkungan	43,8%	56,2%	100,0%	
	% within Konsep Diri Remaja	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	43,8%	56,2%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,681 ^a	1	,091		
Continuity Correction ^b	,342	1	,006		
Likelihood Ratio	,685	1	,008		
Fisher's Exact Test				,005	,002
Linear-by-Linear Association	,672	1	,001		
N of Valid Cases	73				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,71.

b. Computed only for a 2x2 table



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor: /MNI.05.04/PP.05.02.00/2025

Lamp: -

Hal : StudiPendahuluan

Kepada Yth :
KEPALA PUSKESMAS TANGSE
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2025/2026 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Lizaul fitri
NIM : 22010109

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "ANALISA FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN KONSEP DIRI REMAJA PADA KELUARGA BROKEN HOME DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Sigli, 16 Juni 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam



Kasrawati, M.Si

NIDN: 0103129101



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : /MNI.05.02/PP.05.00/2025
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Ka. Puskesmas Tangse
Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2025/2026 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : LIZAUL FITRI
NIM : 22010109
Judul Skripsi : Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri Remaja Pada Keluarga Broken Home Di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Tempat : Puskesmas Tangse

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir. Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

Sigli, 25 Oktober 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam

Kasrawati, M.Si

NUPTK: 8535799670230303



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 1034 /MNI.05.04/PP.05.02.00/2025
Lamp : -
Hal : Uji Kuesioner

Sigli, 31 Oktober 2025

Kepada Yth :
Ka. Puskesmas Tangse
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

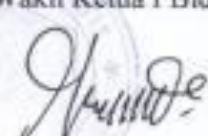
Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa/i S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2022/2023 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : LIZAUL FITRI
NIM : 22010109

Akan melakukan Uji Kuesioner penelitian dengan judul "**Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Konsep Diri Remaja Pada Keluarga Broken Home Di wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie**"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan Uji Kuisisioner guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

STIKes Medika Nurul Islam
Wakil Ketua I Bid Akademik

Ns. Nuriela Mufida, M.Kep
NUPTK. 2544766667237023



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Sigli
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : <https://stikesmni.ac.id>
Telepon/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 285/MNI.05/PP.05.02/2025
Lampiran : 1 Eks
Perihal : **Mohon Kesediaan Membimbing**

Sigli, 24 Mei 2025

Kepada Yth :

Ns. Azhar Mualim, M.Kep

di -

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penyusunan tugas akhir Skripsi bagi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2024-2025, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi Dosen Pembimbing Skripsi tersebut. Adapun Nama mahasiswa sesuai yang terlampir di SK Pembimbing skripsi

Demikian disampaikan atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

STIKes Medika Nurul Islam
Wakil Ketua I Bidang Akademik



Kasrawati, M. Si

NIDN. 0103129101