PERBANDINGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL REMAJA DI PANTI ASUHAN AL- MANAR DENGAN REMAJA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA DI DESA UJUNG GURAP

SKRIPSI

Oleh:

Fadillah
NPM. 22010025

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2026

PERBANDINGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL REMAJA DI PANTI ASUHAN AL- MANAR DENGAN REMAJA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA DI DESA UJUNG GURAP

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh:

Fadillah
NPM. 22010025

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2026

HALAMAN PENGESAHAN

(Skripsi)

PERBANDINGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL REMAJA DI PANTI ASUHAN AL- MANAR DENGAN REMAJA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA DI DESA UJUNG GURAP

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, April 2026

Pembimbing Utama

Ns. Natar Fitri Napitupulu M.Kep
NUPTK. 8743762663230272

Pembimbing Pendamping

Ns. Mei Adelina Harahap M.Kes
NUPTK. 5850763664230262

Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana

Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NUPTK. 8743762663230272

Dekan Fakultas Kesehatan

Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Fadillah
Npm : 22010025
Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "**Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Di Panti Asuhan Al- Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap**" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan .

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Februari 2026

Penulis



Fadillah

IDENTITAS PENULIS

Nama	: Fadillah
Nim	: 22010025
Tempat/Tanggal Lahir	: Purwodadi, 4 Mei 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Simanorbang, Padangsidimpuan Batunadua

Riwayat Pendidikan:

1. Min 3 Panompuan Tahun Lulus Tahun 2016
2. Mtsn 1 Tapsel Tahun Lulus Tahun 2019
3. SMK N 3 Padangsidimpuan Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap. Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep, selaku ketua program studi keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi.
3. Ns. Mei Adelina Harahap M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi.
4. Dr. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi.
5. Dr. Ns. Adi Antoni, M.Kep, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi.

6. Seluruh Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
7. Kepada Ayah saya seniman atmaja dan ibu saya Lisda yanti yang telah menyayangi, membesarkan, membimbing, mendoakan mensupport dan yang selalu ada buat saya dalam menyelesaikan skripsi.
8. Kepada adik adik saya, serta keluarga besar saya yang selalu menyayangi, membantu dan mensuport dalam menyelesaikan skripsi.
9. Kepada teman-teman seperjuangan saya anni,rani,adia,anggi yang selalu membantu dan menemani saya dalam suka maupun duka dalam menyelesaikan skripsi.

Padangsidimpuan, Februari 2026

Penulis

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian,Februari,2026
Fadillah

PERBANDINGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL REMAJA DI PANTI ASUHAN AL-MANAR DENGAN REMAJA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA DI DESA UJUNG GURAP

ABSTRAK

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial. Perkembangan psikososial yang tidak baik menimbulkan dampak negatif bagi remaja, seperti kepercayaan diri, emosional, bersosialisasi,. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan perkembangan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan remaja yang tinggal bersama keluarga di Desa Ujung Gurap. menggunakan metode kuantitatif dengan desain komparatif *Non-eksperimental* Populasi seluruh remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dan remaja yang tinggal bersama keluarga di Desa Ujung Gurap, dengan jumlah sampel masing-masing 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *total*l *sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner perkembangan psikososial remaja. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji Mann-Whitney karena salah satu kelompok tidak berdistribusi normal. Hasil menunjukkan nilai signifikansi P=0,046 (P≤0,05) terdapat perbedaan perkembangan psikososial antara kedua kelompok remaja. Kesimpulan menunjukkan bahwa lingkungan keluarga memberikan dukungan emosional dan sosial yang lebih optimal terhadap perkembangan psikososial remaja dibandingkan lingkungan panti asuhan. Disarankan agar keluarga dan pengelola panti asuhan meningkatkan pendampingan emosional dan sosial bagi remaja.

Kata kunci: perkembangan psikososial,remaja,panti asuhan,keluarga
Referensi:2015-2025

NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, February 2026
Fadillah

THE COMPARISON OF ADOLESCENTS' PSYCHOSOCIAL DEVELOPMENT IN AL-MANAR ORPHANAGE AND ADOLESCENTS LIVING WITH THEIR FAMILIES IN UJUNG GURAP VILLAGE

ABSTRACT

Adolescence is a transitional period characterized by physical, emotional, and social changes. Poor psychosocial development can lead to negative consequences for adolescents, including low self-confidence, emotional instability, and difficulties in social interaction. This study aimed to compare the psychosocial development of adolescents living in the Al-Manar Orphanage with those living with their families in Ujung Gurap Village. This research employed a quantitative method with a non-experimental comparative design. The population consisted of all adolescents residing in the Al-Manar Orphanage and adolescents living with their families in Ujung Gurap Village. The sample included 30 respondents from each group selected using a total sampling technique. Data were collected using a psychosocial development questionnaire for adolescents. Bivariate data analysis was performed using the Mann–Whitney test because one of the groups was not normally distributed. The results showed a significance value of $p = 0.046$ ($p \leq 0.05$), indicating a difference in psychosocial development between the two groups of adolescents. The findings suggest that the family environment provides more optimal emotional and social support for adolescents' psychosocial development compared to the orphanage environment. It is recommended that families and orphanage administrators enhance emotional and social support for adolescents.

Keywords: Psychosocial Development, Adolescents, Orphanage, Family
References: 2015–2025



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iii**
IDENTITAS PENULIS ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT ..... Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR SKEMA ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 8
1.3 Tujuan Masalah 8
1.4 Manfaat Penelitian 9

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **11**
2.1 Konsep Remaja 11
2.1.1 Defenisi Remaja 11
2.1.2 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja 12
2.1.3 Tanda-tanda Perubahan Pada Remaja 13
2.2.4 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja 14
2.2.5 Perubahan Kejiwaan Pada Masa Remaja 15
2.2 Konsep Perkembangan 16
2.2.1 Defenisi Perkembangan 16
2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan 17
2.2.3 Perkembangan Psikososial 31
2.2.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi psikososial Remaja 33
2.2.5 Tahap Perkembangan Psikososial remaja 35
2.2.6 Cara Mengukur Perkembangan Psikososial Remaja 36
2.3 Kerangka Konsep 37
2.4 Hipotesis 38

BAB 3 METODE PENELITIAN **39**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 39
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 40
3.2.1 Lokasi Penelitian 40
3.2.2 Waktu Penelitian 41
3.3 Populasi dan Sampel 41
3.3.1 Populasi 40
3.3.2 Sampel 40
3.4 Alat Pengumpulan Data/ Instrumen Penelitian 41
3.5 Prosedur Pengumpulan Data 43
3.6 Defenisi Operasional 44
3.7 Pengolahan dan Analisa Data 45

3.7.1 Pengolahan Data 45
3.7.2 Analisa Data.....46
3.8 Etika Penelitian..... 48

BAB 4 HASIL PENELITIAN 49
4.1 Hasil Penelitian..... 49
4.1.1 Karakteristik Responden.....49
4.1.2 Analisis Univariat.....50
4.2 Analisa Bivariat 51
4.2.1 Uji Normalitas.....51
4.2.2 Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Ujung Gurap.....52

BAB 5 PEMBAHASAN 53
5.1. Karakteristik Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Ujung Gurap 53
5.2. Perkembangan Psikososial Remaja 54
5.3. Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap 56

BAB 6 PENUTUP.....62
6.1 Kesimpulan 62
6.2. Saran 62

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

Tabel 3.1 Gambar 2.1. Kerangka Konsep..... 37

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian 41
Tabel 3.2. Definisi Operasional 44
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden yang Tinggal Bersama Keluarga dan di Panti Asuhan 49
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perkembangan Psikososial Remaja Tinggal Bersama Keluarga..... 51
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perkembangan Psikososial Remaja Tinggal di Panti Asuhan..... 51
Tabel 4.4 Rangkuman Hasil Uji Normalitas Data 52
Tabel 4.5 Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Ujung Gurap 52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan Izin survey pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat Izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat balasan Izin penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Lembar Observasi
Lampiran 7. Hasil output SPSS
Lampiran 8. Lembar konsultasi
Lampiran 9. Dokumentasi penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu periode dalam rentang kehidupan individu adalah masa remaja. Fase ini merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan pada perkembangan masa dewasa yang sehat. Masa remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Apabila diartikan dalam konteks yang lebih luas, akan mencakup kematangan mental, emosional, sosial *adolescence* dan fisik (Umami, 2020).

Masa remaja diartikan sebagai suatu masa transisi atau peralihan, yaitu periode dimana individu secara fisik maupun psikis berubah dari masa kanakkanak kemasa dewasa. Remaja adalah masa yang penuh dengan badai dan tekanan jiwa, yaitu masa dimana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual dan emosional pada seseorang yang menyebabkan kesedihan dan kebimbangan (konflik) pada yang bersangkutan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya (Hikmandayani et al., 2021).

Data menurut *World Health Organization*, (2022), satu dari lima remaja di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa, seperti kecemasan dan depresi, yang sering tidak terdeteksi dan tidak tertangani secara memadai, menggarisbawahi perlunya perhatian khusus pada kesehatan mental remaja. Survey menunjukkan bahwa sekitar 34,9% remaja mengalami masalah kesehatan mental, dengan satu dari tiga remaja memiliki masalah tersebut, dan satu dari dua puluh remaja

mengalami gangguan mental dalam 12 bulan terakhir (World Health Organization, 2022).

Pada tahun 2022 World Health Organization (WHO) mencatat sekitar 300 juta orang terkena depresi atau setara dengan 4,4% dari populasi dunia. Berdasarkan hasil systematic review dari tahun 1980-2010 yang dilakukan oleh (Ibrahim, Kelly, Adams dan Glazebrook) menentukan retat-rata prevalensi kasus depresi pada kalangan mahasiswa atau remaja secara umum sebesar 30,6%. Pada penelitian yang dilakukan terhadap 182 mahasiswa berbagai fakultas di Amerika, dilaporkan bahwa mahasiswa atau remaja yang mengalami depresi sebanyak 11,1% berjenis kelamin laki-laki dan 13,2% berjenis kelamin perempuan (Ramadianto, 2022).

Perkembangan psikososial remaja di Indonesia, 2,45 juta (5,5%) terdapat remaja mengalami gangguan mental seperti gangguan kecemasan, depresi, atau ADHD, namun baru sebagian kecil yang mengakses layanan konseling. Data dari studi di Indonesia menunjukkan prevalensi masalah kesehatan mental pada remaja cukup tinggi, seperti survei I-NAMHS 2022 yang menemukan 15,5 juta (34,9%) remaja mengalami masalah mental (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2022).

Data perkembangan psikososial remaja secara spesifik di Sumatera Utara sulit ditemukan di hasil pencarian ini, namun terdapat data umum jumlah remaja pada tahun 2022 yang tercatat sebanyak 2,8 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, 2022). Perkembangan psikososial mencakup aspek sosial dan emosional yang penting dalam pembentukan identitas diri remaja, dan masalah psikososial dapat muncul akibat interaksi sosial yang buruk.

Data spesifik dan terkini mengenai remaja yang mengalami gangguan perkembangan psikososial di Kota Padangsidimpuan tidak tersedia secara publik secara luas, namun terdapat penelitian yang menunjukkan 5,22% remaja di atas 15 tahun menderita depresi, yang merupakan salah satu bentuk gangguan perkembangan psikososial. Data remaja yang di dapatkan dari Desa Ujung Gurap sebanyak 30 remaja dan data yang di dapatkan dari Panti Asuhan Al-Manar sebanyak 30 orang.

Perkembangan psikososial merupakan proses sepanjang hayat, apa yang dipelajari dalam tahun-tahun pertama kehidupan akan membentuk perkembangan di masa yang akan datang. Perkembangan psikososial yang lengkap sangat diperlukan, karena anak dengan perkembangan psikososial yang lengkap akan memiliki *personality* yang baik, memiliki sifat-sifat yang positif seperti percaya pada diri dan orang lain, autonomi, bersikap inisiatif, dapat membina hubungan yang erat dengan orang lain, serta mencapai kesempurnaan ego. Sebaliknya jika anak memiliki perkembangan psikososial yang kurang lengkap, anak akan memiliki sifat-sifat yang negatif seperti tidak percaya pada diri sendiri dan orang lain, merasa dirinya memalukan, merasa ragu-ragu, selalu merasa bersalah, rendah diri, mengasingkan diri dari orang lain dan merasa dirinya tidak berguna (Utami et al., 2020).

Salah satu aspek yang berkembang pada masa remaja adalah aspek psikososial. Perkembangan psikososial adalah perkembangan individu yang dipengaruhi oleh interaksi sosial dengan individu lain. Perkembangan ini melibatkan perasaan, emosi dan kepribadian individu serta perubahan yang terjadi setelahnya (Rudiati, 2020). Dalam hal ini, perkembangan psikososial juga

dimaknakan sebagai proses belajar bagi individu dalam menyesuaikan diri dengan norma-norma dan aturan yang ada di lingkunganya (Utami et al., 2020). Salah satu tokoh yang berkontribusi dalam mencetuskan teori perkembangan psikosoial adalah Erick H. Erikson. Menurut Erikson, terdapat delapan tahapan perkembangan psikososial individu yang saling berkaitan antara tahapan yang sebelumnya dengan tahapan berikutnya.

Di masa remaja, tahapan perkembangan psikososialnya berada pada tahapan identity (identitas) versus identity confusion (kebingungan identitas). Yang dimaksud dengan identitas (identity) adalah konsep tentang diri yang koheren yang terdiri dari tujuan, nilai dan keyakinan yang menjadi komitmen kuat seseorang (Papalia et al., 2017, p. 437). Menurut Erikson, tugas utama remaja adalah memecahkan krisis identitas dan kebingungan identitas, membangun identitas yang unik yang mereka miliki, menjalin hubungan dengan lingkungan agar diakui keberadaannya dan menciptakan hubungan yang bermakna dengan orang lain (Sobh, 2020).

Pada masa remaja akan mengalami masa transisi atau masa peralihan dari masa kanak- kanak menuju masa kedewasaan yang di tandai dengan perubahan fisik, hormonal, psikologis, sosial dan psikososialPerubahan perkembangan yang dialami remaja salah satu perkembangan yang harus diselesaikan yaitu perkembangan psikososial selama masa remaja karena apabila remaja tidak mampu menghadapi konflik remaja akan jatuh

Perubahan-perubahan yang terjadi berakibat pada sikap dan perilaku remaja. Salah satu akibat perubahan ini adalah hilangnya kepercayaan diri. Anak remaja yang awalnya sangat yakin seperti diri sendiri, menjadi kurang percaya diri dan

takut akan kegagalan karena daya tahan fisik menurun dan karena kritik yang bertubi-tubi datang dari orang tua dan teman-temannya. Banyak anak laki-laki dan perempuan setelah masa puber mempunyai perasaan rendah diri.1 Masa remaja dalam rentang usia 13-17 tahun pada tahap ini remaja mulai mengidolakan sesuatu. Ketika remaja melihat seseorang yang sesuai dengan penilaiannya. Maka remaja akan mencontohkan atau meniru kebiasaaan yang diidolakannya tersebut. Pada masa ini remaja menyadari akan perlunya kehadiran seseorang yang akan mendampingi bermacam remaja gejala jiwa yang dialaminya. Serta remaja fase ini juga mulai mencari jati dirinya untuk mencapai apapun yang mereka mau lakukan.dan juga rasa percaya diri berawal dari dalam diri sendiri, tekad diri untuk melakukan segala apa yang diinginkan dan dan dibutuhkan dalam hidup yang terbina dari dalam keyakinan diri dukungan keluarga dan lingkungan social.

Remaja membutuhkan penyesuaian terhadap reaksi emosi dan perilaku seperti hilangnya rasa percaya diri pada dirinya. Kehilangan orang tua atau pengasuh utama memiliki dampak yang significan terhadap psikosocial dan emosional Pengalaman-pengalaman yang dialami oleh remaja panti asuhan khususnya bagi remaja putri ketika ia berinteraksi dengan pengasuh, teman-teman dan lingkungan panti asuhan akan dimaknakan tersendiri oleh remaja putri. Pemaknaan atau penghayatan remaja putri terhadap pengalamannya inilah yang boleh dikenal dengan istilah self-esteem. Menurut Nathanael Branden yang dikutip dari Budi Andayani dkk bahwa Self-Esteem merupakan keyakinan yang menuntut individu percaya akan kemampuannya untuk berpikir, dan untuk mengatasi tantangan hidup. Juga percaya akan hak individu untuk bahagia, merasa dihargai, layak dan berhak untuk memenuhi kebutuhannya dan ingin menikmati kebahagiaan. Pada

remaja kondisi lingkungan akan berdampak pada tinggi rendahnya self-esteem remaja.

Perbandingan perkembangan remaja yang tinggal bersama keluarga dan di Panti Asuhan dapat membandingkan seperti aspek-aspek seperti rasa percaya diri, kemandirian, keterampilan sosial, dan kemampuan berinteraksi antara anak yang tinggal di keluarga dan di panti asuhan. Dan Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya yaitu Menganalisis peran lingkungan, pola asuh, interaksi antarindividu, serta faktor genetik dan lingkungan sosial dalam membentuk perkembangan psikososial anak di kedua jenis lingkungan tersebut

Penelitian yang dilakukan oleh Hawadi & Reni (2019) pada 36 panti asuhan di Indonesia, menemukan beberapa hubungan yang terjadi di panti asuhan. Pertama, hubungan antara anak-anak dan staf atau kepala panti di mana hubungan antara anak-anak dan pengurus dan kepala panti umumnya tidak terlalu dekat atau santai. Kedua, hubungan antar anak-anak di panti asuhan. Berbeda dengan hubungan antara anak-anak dengan staf atau kepala panti, hubungan antar anak-anak di panti asuhan sangat erat, meskipun masih ditemukan beberapa indikasi adanya kenakalan di beberapa panti (Hawadi & Reni, 2019). Berdasarkan hubungan tersebut, terlihat bahwa perkembangan anak tidak terpantau atau tidak didukung pada saat-saat terpenting usia perkembangan mereka.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Dwi Haryanti, (2016), perkembangan psikososial remaja yang Tinggal di Panti Asuhan “Putri Aisyiah” Desa Sukorejo Kabupaten Kendal Hasil penelitian menunjukkan perkembangan psikologis remaja yang tinggal di panti asuhan dengan yang tinggal dirumah dengan nilai *sign* 0,006 atau kurang dari (0,05). Artinya perkembangan psikososial remaja di

Panti Asuhan “Putri Aisyiah” sebagian besar kurang baik. Masalah mental emosional pada anak dan remaja dibagi menjadi dua kategori, yaitu internalisasi dan eksternalisasi (Haryanti, 2016).

Dari uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa perkembangan psikososial remaja amatlah penting, karena akan menentukan perkembangan selanjutnya. Selain itu, keluarga ikut memegang peranan penting untuk tercapainya perkembangan tersebut. remaja yang tinggal satu rumah dengan orang tuanya, mungkin akan mendapatkan stimulasi dan media-media untuk menunjang perkembangan yang sesuai dengan tahap perkembangannya, berbeda dengan remaja yang tinggal dipanti asuhan yang tidak mendapatkan stimulasi untuk menunjang perkembangannya. Penelitian yang menunjukkan dampak jangka panjang dari hal tersebut adalah penelitian Widyawati (2019) yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran *selfesteem* antara remaja yang tinggal dipanti asuhan dengan remaja yang tinggal bersama keluarga serta perbedaan *selfesteem* antara remaja yang tinggal dipanti asuhan dan remaja yang tinggal bersama keluarga. Hasilnya menunjukkan bahwa remaja yang tinggal dipanti asuhan memiliki *selfesteem* sedang, sedangkan remaja yang tinggal bersama keluarga memiliki *selfesteem* tinggi, kemudian terdapat perbedaan antara remaja yang tinggal dipanti asuhan dan remaja yang tinggal bersama keluarga (Widyawati, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti melalui observasi langsung dan wawancara singkat, ditemukan adanya perbedaan kondisi psikososial antara remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dan remaja yang tinggal bersama keluarga di Desa Ujung Gurap. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian

remaja di panti asuhan tampak kurang percaya diri, cenderung pasif dalam interaksi sosial, serta lebih tertutup dalam mengungkapkan perasaan. Selain itu, interaksi remaja dengan pengasuh terlihat bersifat formal dan terbatas, sehingga kebutuhan dukungan emosional secara individual belum sepenuhnya terpenuhi.

Hasil wawancara dengan beberapa remaja di Panti Asuhan Al-Manar mengungkapkan adanya perasaan rindu terhadap kehadiran keluarga, kebutuhan akan kasih sayang, serta keinginan untuk mendapatkan perhatian yang lebih personal. Sementara itu, remaja yang tinggal bersama keluarga di Desa Ujung Gurap menyampaikan bahwa mereka merasa lebih nyaman secara emosional karena memperoleh dukungan, perhatian, dan bimbingan langsung dari orang tua. Perbedaan kondisi tersebut menunjukkan adanya potensi perbedaan perkembangan psikososial antara kedua kelompok remaja, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memperoleh gambaran dan perbandingan yang lebih objektif dan sistematis. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbandingan perkembangan psikososial remaja di Panti Asuhan Al-Manar dengan remaja yang tinggal Bersama keluarga di Desa Ujung Gurap.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap.

1.3 Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pekermbangan psikososial anak yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar
2. Mengidentifikasi pekermbangan psikososial anak yang tinggal Bersama keluarga di Desa Ujung Gurap
3. Untuk mengetahui Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan untuk menambah pengetahuan, pengalaman serta kajian tentang Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi referensi di perpustakaan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan diharapkan dapat menjadi acuan pembelajaran bagi mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

2) Bagi Panti Asuhan Al-Manar dan Desa Ujung Gurap

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada para remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dan Desa Ujung Gurap tentang perbedaan perkembangan psikososial tersebut.

3) Bagi Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan untuk melakukan peneliatian selanjutnya mengenai perkembangan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan anak yang tinggal Bersama keluarga di Desa Ujung Gurap.

4) Bagi Anak Remaja

Sebagai masukan dan Informasi tentang perbedaan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan remaja yang tinggal bersama keluarga

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Defenisi Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin “adolescence” yang berarti tumbuh ke arah kematangan baik kematangan fisik, sosial maupun psikologis (Krisnawati et al, 2017). Menurut Dariyo (2020) remaja sebagai periode transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti mudah terangsang, susah tidur, perasaannya dan sebagainya (Dariyo, 2022).

Remaja adalah individu yang sedang mengalami perubahan dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa. Menurut WHO remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang diri saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat mencapai kematangan seksual, dengan batasan usia remaja awal 12-15 tahun. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia.

Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologis, dan perubahan sosial. Menurut Bintang (2021) masa remaja merupakan masa peralihan antara anak-anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa awal (Bintang, 2021).

2.1.2 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sinni D, (2023) ada beberapa tahap perkembangan pada remaja atau proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, yaitu:

a. Remaja awal 12-15 tahun (early adolescent)

   Pada titik ini, seorang remaja masih terheran-heran dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan motivasi yang menyertai perubahan tersebut. Mereka kreatif, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara seksual. Orang dewasa sulit memahami remaja awal karena mereka terlalu egois.

b. Remaja Pertengahan 15-18 tahun (middle adolescent)

   Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Remaja pertengahan bersenang-senang ketika banyak teman mengakuinya. Mencintai diri sendiri dan menyukai teman-teman yang sama dengannya adalah kecenderungan narsistis. Selain itu, dia bingung karena tidak dapat memilih antara peka atau tidak peduli, ramai atau sendin, opumistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dll. Remaja pria harus mempererat hubungan dengan teman-teman mereka untuk menghilangkan kompleks Oedipus, yaitu perasaan cinta pada ibu sendiri saat kecil.

c. Remaja Akhir 18-21 tahun (late adulescent)

   Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

   1. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
   2. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.

3. Muncul “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum.
4. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
5. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

2.1.3 Tanda-tanda Perubahan Pada Remaja

Adapun tanda-tanda yang ada pada masa remaja yaitu :

1. Tanda-tanda perubahan pada remaja Perempuan
   a. Menstruasi pertama (*menarche*)
   b. Pertumbuhan payudara
   c. Pertumbuhan rambut di ketiak dan area organ seksual
   d. Peningkatan tinggi dan berat badan, serta membesarnya pinggul
   e. Mulai tumbuh jerawat
2. Tanda-tanda perubahan pada remaja laki-laki
   a. Pertumbuhan penis dan testis, serta skrotum yang menjadi lebih gelap
   b. Suara yang menjadi lebih berat (pecahnya suara)
   c. Pertumbuhan rambut di wajah, ketiak, dan area organ seksual
   d. Mimpi basah, yaitu keluarnya sperma saat tidur
   e. Pembentukan otot-otot tubuh
3. Tanda-tanda Perubahan Emosional dan Sosial
   a. Perubahan Suasana Hati

      Remaja dapat mengalami perubahan suasana hati yang sering dan tidak terduga.

Keinginan untuk Privasi

Semakin besar, mereka mungkin menuntut lebih banyak privasi dan ingin mengurung diri di kamar.

b. Keterlibatan Sosial

Remaja cenderung menjauh dari orang tua dan lebih banyak menghabiskan waktu bersama teman-teman.

c. Perilaku Baru

Ada potensi untuk mencoba hal-hal baru yang menantang, yang perlu diimbangi dengan perhatian dan pembinaan dari orang tua.

2.2.4 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Setiap fase perkembangan mempunyai serangkaian tugas perkembangan yang harus diselesaikan dengan baik oleh setiap individu. Sebab kegagalan menyelesaikan tugas-tugas perkembangan pada fase tertentu berakibat tidak baik pada kehidupan fase berikutnya. Sebaliknya keberhasilan dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangan pada fase tertentu akan memperlancar pelaksanaaan tugas-tugas perkembangan pada fase berikutnya. (Sinne & Santosa, 2023). Adapun tugas-tugas perkembangan remaja, yaitu:

1. Dapat menjalankan peran-peran sosial menurut jenis kelamin masing-masing.
2. Mencapai hubungan sosial yang matang dengan teman sebaya baik dengan teman sejenis maupun dengan beda jenis kelamin.
3. Menerima kenyataan (realita) jasmaniah dan menggunakannya seefektif mungkin untuk membuat perasaan puas.
4. Memperoleh kebebasan emosional dari orang tua atau dewasa lainnya.
5. Memperoleh kebebasan finansial.

6. Memilih dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan atau jabatan, artinya belajar memilih pekerjaan yang sesuai dengan bakat Anda dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan tersebut.
7. Mempersiapkan diri untuk menikah dan hidup berumah tangga.
8. Memperoleh pengetahuan dan konsep yang diperlukan untuk hidup bermasyarakat.
9. Menunjukkan tingkah laku yang dapat dipertanggungjawabkan secara sosial.
10. Memperoleh sejumlah norma sebagai pedoman dalam tindakan dan perspektif hidup.

2.2.5 Perubahan Kejiwaan Pada Masa Remaja

Menurut (Ali Safaat, 2020) menjelaskan tentang perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiawaan pada remaja, antara lain:

1. Perkembangan kognitif

   Perkembangan kognitif melibatkan kemampuan remaja untuk berpikir, belajar, dan memecahkan masalah berubah selama tahap perkembangan kognitif.

2. Perkembangan emosional

   Perkembangan emosional remaja mencakup pemahaman dan pengelolaan emosi. Remaja belajar mengenali dan mengungkapkan emosi mereka, serta memahami emosi orang lain. Dengan bertambahnya usia dan pengalaman hidup, mereka mengalami perubahan dalam cara mereka menghadapi dan mengendalikan emosi mereka.

3. Perkembangan sosial

   Perkembangan sosial pada remaja meliputi kemampuan remaja untuk berinteraksi dengan orang lain, memahami norma sosial, dan membangun

hubungan dengan teman sebaya adalah bagian dari perkembangan sosial mereka. Mereka juga belajar tentang peran sosial, etika, empati, dan teknik penyelesaian konflik, serta keterampilan sosial yang diperlukan untuk berkomunikasi, bekerja sama, dan membangun hubungan yang sehat dengan orang lain.

2.2 Konsep Perkembangan

2.2.1 Defenisi Perkembangan

Menurut Adijanti (2017) perkembangan adalah perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran. Potter & Perry (2010) menjelaskan bahwa perkembangan adalah aspek progresif adaptasi terhadap lingkungan yang bersifat kualitatif. Contoh dari perubahan kualitatif ini adalah peningkatan kapasitas fungsional, dan penguasaan terhadap beberapa keterampilan yang lebih kecil. Perubahan kualitatif yang dapat dilihat untuk anak prasekolah adalah anak ikut serta dalam percakapan dengan orang tua mereka.

Selain itu, Maslow (1988, dalam Supartini 2022) mendefinisikan perkembangan sebagai peningkatan keterampilan dan kapasitas anak untuk berfungsi secara bertahap dan terus menerus. Jadi, yang dimaksud dengan perkembangan adalah suatu proses untuk menghasilkan peningkatan kemampuan untuk berfungsi pada tingkat tertentu. Oleh karena itu, perkembangan secara luas memperlihatkan keseluruhan proses dari kemampuan yang dimiliki individu dan terlihat dalam kualitas kemampuan,

sifat, dan ciri-ciri yang baru (Hawadi, 2019).

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan

Andhyka, et.al, (2023) menyebutkan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan, yaitu:

1. Keturunan

   Karakteristik yang diturunkan mempunyai pengaruh besar pada perkembangan. Jenis kelamin anak, yang ditentukan oleh seleksi acak pada waktu konsepsi, mengarahkan pola pertumbuhan dan perilaku orang lain terhadap anak. Kebanyakan karakteristik fisik termasuk pola dan bentuk gambaran, bangun tubuh, dan keganjilan fisik, diturunkan dan dapat mempengaruhi cara pertumbuhan dan integrasi anak dengan lingkungannya. Banyak dimensi kepribadian seperti temperamen, tingkat aktivitas, dan kecenderungan ke arah rasa malu, diyakini dapat diturunkan.

2. Faktor Neuroendokrin

   Kemungkinan semua hormon mempengaruhi perrtumbuhan dalam beberapa cara. Tiga hormon yaitu hormon pertumbuhan, hormon tiroid, dan androgen, ketika diberikan pada individu yang kekurangan hormon ini, merangsang anabolisme protein dan karenanya menghasilkan retensi elemen esensial untuk pembangunan protoplasma dan jaringan bertulang. Tampak bahwa setiap hormon yang mempunyai pengaruh bermakna pada pertumbuhan memanifestasikan efek utamanya pada periode pertumbuhan yang berbeda.

3. Nutrisi

   Nutrisi mungkin merupakan satunya-satunya pengaruh paling penting pada pertumbuhan. Selama masa bayi dan kanak-kanak, kebutuhan terhadap

kalori relatif besar, seperti yang dibuktikan oleh peningkatan tinggi dan berat badan. Nutrisi yang adekuat berkaitan erat dengan kesehatan yang baik seumur hidup, dan perbaikan menyeluruh dalam nutrisi dibuktikan oleh bertambahnya ukuran secara bertahap dan maturasi anak secara dini. Pengaruh nutrisi yang baik juga mempengaruhi perkembangan, terutama untuk perkembangan kognitif anak, untuk perkembangan IQ anak. Pada usia 3-6 tahun perkembangan syaraf-syaraf anak sedang berkembang untuk penyempurnaan perkembangan selanjutnya anak (Depkes, 2005).

4. Hubungan Interpersonal

Hubungan dengan orang terdekat memainkan peran penting dalam perkembangan, terutama dalam perkembangan emosi, intelektual, dan kepribadian. Individu yang menjadi pengasuh tidak diragukan lagi adalah satu-satunya individu yang paling berpengaruh selama awal masa bayi. Individu ini dapat memenuhi kebutuhan dasar bayi yaitu, makanan, kehangatan, kenyamanan, dan kasih sayang. Individu ini (pria atau wanita) menstimulasi indra anak dan memfasilitasi pengembangan kemampuan anak. Melalui individu ini anak belajar untuk mempercayai dunia dan merasa aman untuk menjelajahi hubungan yang semakin luas, dengan kata lain pengasuh yang paling dekat dengan akan adalah orang tua.

5. Secara umum, orang tua paling berpengaruh dalam membantu anak menemukan identifikasi peran seksual. Apabila tidak ada model peran seksual yang tepat dalam lingkungan keluarga, anak dapat mengadopsi beberapa karakteristik orang tua atau saudara kandung yang memiliki jenis kelamin berbeda.

Saudara kandung adalah teman sebaya pertama anak, dan cara mereka belajar untuk saling berhubungan mempengaruhi interaksi selanjutnya dengan teman sebaya di luar kelompok keluarga. Ketika anak gagal untuk mempunyai hubungan interpersonal yang berkualitas dengan individu yang menjadi contoh, mereka mengalami deprivasi emosi. Gambaran paling menonjol dari deprivasi emosi, terutama selama tahun pertama, adalah keterlambatan perkembangan. Contohnya dari deprivasi emosi ini adalah bayi-bayi yang tidak mendapatkan perawatan dari figur ibu yang konsisten, gagal untuk menambah berat badan walaupun mendapat nutrisi yang cukup, tapi bayi-bayi ini tampak pucat, malas, dan tidak mau bergerak, dan tidak responsif terhadap rangsang yang biasanya menimbulkan respon seperti tersenyum atau tertawa pada bayi normal.

6. Tingkat Sosioekonomi

   Tingkat sosioekonomi keluarga anak mempunyai dampak signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan. Pada semua usia anak dari keluarga kelas atas dan menengah mempunyai tinggi badan lebih dari anak dari keluarga dengan strata sosioekonomi rendah. Keluarga dari kelompok sosioekonomi rendah mungkin kurang memiliki pengetahuan atau sumber daya yang diperlukan untuk memberikan lingkungan yang aman, menstimulasi, dan kaya nutrisi membantu perkembangan optimal anak.

7. Penyakit

   Perubahan pertumbuhan dan perkembangan adalah salah satu manifestasi klinis dalam sejumlah gangguan herediter. Gangguan pertumbuhan terutama terlihat pada gangguan skeletal. Gangguan apa pun yang dicirikan dengan

ketidakmampuan untuk mencerna dan mengabsorpsi nutrisi tubuh akan memberikan efek merugikan pada pertumbuhan dan perkembangan. Sebagai contoh anak menderita penyakit kanker, anak akan sedikit terganggu dengan perkembangannya, antara lain perkembangan psikososialnya. Anak yang menderita kanker akan memiliki waktu yang kurang untuk bertemu dengan teman sebayanya, dikarenakan anak menjalani pengobatan yang rutin.

8. Bahaya Lingkungan

   Bahaya di lingkungan adalah sumber kekhawatiran pemberi asuhan kesehatan dan orang lain yang memperhatikan kesehatan dan keamanan. Sebagai contoh anak-anak yang tinggal di daerah industri, dari segi kesehatan anak akan mengirup udara yang kurang bersih karena udara sudah tercemar oleh asap-asap pabrik menyebabkan anak-anak menjadi jarang untuk keluar rumah dan sulit untuk bertemu teman-teman sebaya.

9. Stres Pada Masa Kanak-kanak

   Stres adalah ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dan sumber koping individu yang mengganggu ekuilibrium individu tersebut (Duana, 2023). Meskipun semua anak mengalami stres, beberapa anak muda tampak lebih rentan dibandingkan yang lain. Usia anak, temperamen, situasi hidup, dan status kesehatan mempengaruhi kerentanan, reaksi, dan kemampuan mereka untuk mengatasi stres. Respon terhadap stresor juga dapat berupa perilaku, psikologis, atau fisiologis. Orang tua dan pemberi asuhan lain dapat mencoba untuk mengenali tanda stres untuk membantu anak menghadapi stres sebelum menjadi berat. Respon untuk mengatasi stress tersebut disebut koping.

Koping adalah tahapan khusus dari reaksi individu terhadap stresor, suatu reaksi terhadap stresor yang menghapus, mengurangi, atau menggantikan status emosi yang diklasifikasikan sebagai penuh stres. Strategi koping adalah cara khusus anak mengatasi stresor yang dibedakan dari gaya koping, yang relatif tidak mengubah karakteristik keprbadian atau hasil koping (Hanifah, 2023).

10. Pengaruh Media Masa

Media dapat memberikan pengaruh besar pada perkembangan anak. Tidak diragukan lagi bahwa media memberikan anak suatu cara untuk memperluas pengetahuan mereka tentang dunia tempat mereka hidup dan berkontribusi untuk mempersempit perbedaan antar kelas. Citra perilaku berisiko yang ditampilkan oleh media dapat berperan dalam membentuk atau menguatkan persepsi anak tentang lingkungan sosial mereka. Anak- anak dapat mengidentifikasi secara dekat orang atau karakter yang digambarkan dalam materi bacaan, film, video, dan program televisi serta iklan. Anak-anak masa kini cenderung memilih media dan figure olah raga sebagai model peran ideal mereka, sedangkan di masa lalu mayoritas anak memilih orang tua atau wali orang tua mereka sebagai orang yang paling ingin mereka contoh (Duck, 1990 dalam Wong, 2018). Ada beberapa hal yang mempengaruhi media masa, yaitu:

a. Materi Bacaan

Buku, koran, dan majalah adalah bentuk media masa paling tua. Materi ini berkontribusi pada kompetensi anak dalam hampir setiap arah dan juga memberikan kesenangan. Dongeng diyakini sebagai media terbaik

untuk menjelaskan topik yang penting dan penuh teka- teki seperti kematian, orang tua tiri, perasaan, dan gejolak dalam diri. Meskipun tidak memberikan solusi, cerita dongeng menghadapkan anak pada situasi emosi yang sulit dan memberikan gambaran untuk menghadapinya.

Buku komik dan materi bacaan lain telah popular dalam setiap generasi, biasanya anak mendapatkan buku komik dan materi bacaan dari orang tua, sekolah atau perputakaan. Bacaan yang menarik, mudah dipahami oleh anak, serta cerita yang penuh petualangan tampak memenuhi kebutuhan anak untuk memahami orang lain dan diri mereka sendiri.

b. Film

Film yang tidak terikat erat pada kenyataan dan sering menggambarkan berbagai perilaku yang disukai secara sosial mungkin memberikan kontribusi pada sistem nilai anak dan memberikan kesempatan untuk pembelajaran sosial yang diinginkan. Di lain pihak, anak khususnya remaja, menggemari film “macho” dan film yang pahlawannya mengatasi masalah dengan cara kekerasan, seperti karate dan kejar-kejaran mobil yang liar.

Pembawaan pengaruh ini ke dalam kehidupan sehari-hari dan hubungannya dapat menyebabkan peningkatan perilaku kekerasan pada individu muda. Penelitian menunjukkan bahwa video dapat menurunkan sensitivitas penonton terhadap perilaku kekerasan (Rowitz, 1992 dalam Wong, 2018). Anak-anak dapat ditakuti oleh beberapa film seperti Snow White dan Cinderella, yang menggambarkan hubungan ibu dan anak, ibu

tiri sebagai orang jahat, dan merusak. Gambaran seperti ini dapat memberikan pengaruh buruk pada hubungan anak dengan ibu tiri atau membingungkan pada anak yang telah membina hubungan baik dengan ibu tiri.

c. Televisi

Televisi telah menjadi salah satu agen penyosialisasi paling penting dalam kehidupan anak-anak. Isi program dan iklan merupakan sumber untuk mendapat informasi, mencontoh perilaku, dan melihat orientasi nilai. Televisi selalu mempunyai program acara yang menarik untuk ditayangkan, sehingga anak menyukai menghabiskan waktu dengan menonton. Selain itu tayangan yang diberikan belum tentu sepenuhnya cocok untuk dinikmati oleh anak-anak, menyebabkan anak akan melihat tayangan yang seharusnya ditonton oleh orang dewasa. Kontroversi terus berlangsung mengenai pengaruh televisi yang dapat mengganggu perkembangan dan perilaku anak. Kebanyakan peneliti telah menyimpulkan bahwa menonton televisi yang berlarut-larut memiliki efek menyimpang pada anak.

Peningkatan perilaku agresif secara verbal dan fisik, penurunan kemampuan pemecahan masalah, stereotip peran seksual yang lebih besar, dan penurunan kreativitas telah banyak dikeluhkan. Pada sisi positif, televisi telah terbukti memberikan pengaruh posistif pada kemampuan anak untuk mengahadapi berbagai masalah sosial seperti perceraian, adanya adik baru, diskriminasi, kejujuran, dan tolong menolong. Anak yang menonton program pendidikan untuk periode waktu lama menjadi

lebih menyenangi, penuh pertimbangan, kooperatif, dan siap membentu teman bermain mereka. Banyak orang tua dikhawatirkan oleh efek menonton televisi pada anak mereka. Orang tua perlu mengawasi jumlah dan tipe program televisi yang ditonton anak mereka dan mengajarkan anak mereka tentang cara menonton televisi.

d. Komputer atau Internet

Penggunaan komputer baik di ruang kelas dan di rumah telah memengaruhi pembelajaran dan perkembangan di masa kanak-kanak. Meskipun teknologi komputer telah meningkatkan banyak bentuk pembelajaran dan rekreasi, terdapat potensi bahaya untuk anak. Perawat harus dilibatkan dalam mendorong orang tua untuk mengetahui aktivitas internet anak mereka sambil memberikan aktivitas belajar yang tepat dengan komputer. Salah satu strategi yang bermanfaat adalah menempatkan computer di area yang terbuka di rumah, seperti dapur atau ruang keluarga agar orang tua dalat dengan mudah memantau penggunaannya.

2.2.3 Perkembangan Psikososial

A. Psikososial

Psikososial merupakan kondisi yang dialami oleh individu yang meliputi aspek psikologis atau mental serta aspek sosial, di mana kedua aspek tersebut saling terkait dan mempengaruhi satu sama lain. Menurut Indri Astuti (2021), psikososial biasanya diartikan sebagai studi tentang bagaimana individu dan kelompok berinteraksi. Bidang psikologi sosial mencakup berbagai domain yang tidak langsung menjelaskan interaksi

antar manusia, seperti emosi, sikap, dan persepsi diri. Sementara itu, menurut Keliat dkk, (2019), psikososial adalah pengalaman dan perilaku manusia yang dipengaruhi atau dipicu oleh situasi sosial tertentu (Keliat et al., 2019).

Perkembangan psikososial remaja adalah kemampuan remaja untuk mencapai identitas dirinya yang meliputi peran, tujuan pribadi, dan keunikan atau ciri khas diri. Kemampuan ini tercapai melalui serangkaian tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh remaja. Jika tidak dapat mencapai kemampuan tersebut, remaja akan mengalami kebingungan peran yang berdampak pada rapuhnya kepribadian sehingga terjadi gangguan konsep diri.

Proses pencapaian identitas ini merupakan salah satu tugas perkembangan utama yang harus diselesaikan oleh remaja. Apabila remaja berhasil mencapai identitas diri secara sehat, maka ia akan menunjukkan perilaku yang positif, seperti mampu mengambil keputusan secara mandiri, bertanggung jawab, dan mampu berinteraksi secara baik dengan lingkungan sekitarnya. Sebaliknya, kegagalan dalam mencapai identitas diri dapat menyebabkan remaja mengalami kebingungan peran (identity confusion), yang berdampak pada ketidakstabilan kepribadian, gangguan konsep diri, serta munculnya berbagai perilaku menyimpang dalam kehidupan sosialnya (Keliat dkk, 2019).

Perkembangan psikososial pada masa remaja juga ditandai oleh meningkatnya kemampuan individu dalam memahami diri sendiri serta menempatkan dirinya di tengah tuntutan sosial yang semakin kompleks.

Pada fase ini, remaja mulai mengeksplorasi berbagai peran sosial, nilai, dan keyakinan yang diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, serta masyarakat. Proses eksplorasi tersebut memungkinkan remaja untuk membentuk gambaran diri yang lebih stabil, termasuk mengenali kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya. Remaja yang berkembang secara psikososial dengan baik cenderung mampu menilai dirinya secara objektif, memiliki perencanaan masa depan yang jelas, serta menunjukkan sikap percaya diri dalam menjalani peran sosialnya (Witadi dkk, 2025).

Sebaliknya, apabila remaja mengalami hambatan dalam proses perkembangan psikososial, maka dapat muncul kondisi kebingungan peran yang ditandai dengan ketidakmampuan dalam menentukan identitas diri. Remaja dalam kondisi ini sering kali merasa ragu terhadap kemampuan dirinya, tidak memiliki tujuan hidup yang jelas, serta kesulitan dalam menjalin hubungan sosial yang sehat. Dampak lebih lanjut dari kebingungan peran dapat berupa munculnya perilaku antisosial, ketergantungan yang berlebihan pada orang lain, rendahnya minat dan motivasi, serta ketidakmampuan dalam mengambil keputusan secara mandiri. Oleh karena itu, dukungan lingkungan yang positif, khususnya dari keluarga dan institusi pendidikan, sangat diperlukan untuk membantu remaja mencapai perkembangan psikososial yang optimal dan membentuk identitas diri yang matang (Muthoharoh dkk, 2024).

1. Aspek-aspek Psikososial

Aspek psikologis yaitu aspek yang berkaitan dengan kondisi kejiwaan atau psyche. Aspek psikologis menjelaskan tentang proses mental yang

dipengaruhi oleh tingkah laku individu. Adapun aspek psikologis sebagai berikut:

1) Emosi

Emosi sangat berhubungan dengan kondisi psikologis dan suasana hati seseorang yang dinyatakan dalam bentuk perilaku tertentu. Emosi adalah hasil dari persepsi seseorang tentang perubahan yang terjadi dalam tubuh sebagai respons terhadap berbagai rangsangan eksternal atau gejolak jiwa yang muncul dalam diri seseorang sebagai akibat dari rangsangan baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar (Juslin & Västfjäll, 2008; Tyng et al., 2017).

2) Stres

Stres merupakan gangguan mental yang dialami seseorang karena adanya tekanan. Menurut Nugraheni dkk. (2018) stres adalah bentuk ketegangan dari fisik, psikis, emosi maupun mental. Bentuk ketegangan ini mempengaruhi kinerja keseharian seseorang.

3) Trauma

Trauma adalah suatu kondisi emosional yang berkembang setelah suatu peristiwa trauma yang menyedihkan, menakutkan, mencemaskan, menjengkelkan. Trauma menurut Cavanagh (dalam Hatta, 2016, hlm.19) Trauma adalah suatu peristiwa yang luar biasa, yang menimbulkan luka atau perasaan sakit: namun juga sering diartikan sebagai suatu luka atau perasaan sakit “berat” akibat suatu kejadian “luar biasa” yang menimpa seseorang, secara langsung maupun tidak langsung, baik luka fisik maupun psikis atau kombinasi keduanya.

4) Konsep Diri

Pandangan atau gambaran seseorang secara menyeluruh terkait dirinya sendiri dan hubungannya dengan orang lain disebut konsep diri. Menurut Sobur (2023) konsep diri adalah semua persepsi kita terhadap aspek diri yang meliputi aspek fisik, aspek sosial, dan aspek psikologis, yang didasarkan pada pengalaman dan interaksi kita dengan orang lain.

5) Harapan

Menurut Sarinah (2016) menjelaskan tentang harapan, yaitu keinginan supaya sesuatu terjadi. Harapan dapat diartikan sebagai menginginkan sesuatu yang dipercayai dan dianggap benar dan jujur oleh setiap manusia dan harapan agar dapat dicapai, memerlukan kepercayaan kepada diri sendiri, kepercayaan kepada orang lain dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa (Sarinah, 2016).

B. Masalah-masalah Psikososial

Masalah psikososial merupakan kondisi yang timbul akibat interaksi antara faktor psikologis dan lingkungan sosial yang dapat memengaruhi kesejahteraan emosional, perilaku, serta fungsi sosial individu (Keliat dkk, 2019). Pada remaja, masalah psikososial sering muncul seiring dengan tuntutan perkembangan identitas diri, kebutuhan akan penerimaan sosial, serta kemampuan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan. Remaja yang tidak memperoleh dukungan psikososial yang memadai berisiko mengalami berbagai gangguan psikososial yang berdampak pada perkembangan kepribadian dan kesehatan mentalnya.

Masalah psikososial menjadi hal yang penting untuk diperhatikan, karena masalah psikososial dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan dan kondisi sosial seseorang, tidak hanya kondisi kejiwaan dan sosial saja tapi juga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang Wulf-Andersen et al. (2022).

Berdasarkan hasil observasi awal, remaja yang tinggal di panti asuhan menunjukkan kecenderungan belum mampu mengenali dan

memahami kelebihan serta kekurangan yang ada pada diri mereka secara optimal. Kondisi ini terlihat dari sikap ragu terhadap kemampuan diri, kurangnya kepercayaan diri, serta kesulitan dalam mengungkapkan potensi yang dimiliki. Remaja juga belum mampu melakukan penilaian diri secara objektif, sehingga sering kali memandang diri mereka secara negatif atau sebaliknya terlalu bergantung pada penilaian orang lain. Keterbatasan interaksi emosional yang bersifat personal serta pola pengasuhan yang kolektif di panti asuhan diduga menjadi faktor yang memengaruhi proses pembentukan konsep diri dan identitas pribadi remaja, yang pada akhirnya berdampak pada perkembangan psikososial mereka secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil observasi, remaja yang tinggal bersama keluarga cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap kelebihan dan kekurangan yang ada pada diri mereka. Remaja mampu menilai diri secara lebih objektif, menunjukkan rasa percaya diri yang relatif stabil, serta dapat mengungkapkan potensi dan keterbatasan diri dengan lebih terbuka. Lingkungan keluarga memberikan ruang bagi remaja untuk mendapatkan perhatian, dukungan emosional, serta bimbingan langsung dari orang tua dalam menghadapi berbagai permasalahan, sehingga membantu proses pembentukan konsep diri yang positif. Kondisi ini mendorong remaja untuk lebih mandiri dalam mengambil keputusan, memiliki tujuan hidup yang lebih jelas, serta mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial secara sehat, yang mencerminkan perkembangan psikososial yang lebih optimal.

Adapun masalah-masalah psikososial antara lain, sebagai berikut:

a. Kecemasan

Kecemasan bukanlah suatu penyakit melainkan suatu gejala. Menurut Lubis, (2016) Kecemasan adalah perasaan yang dialami ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi. Kecemasan yaitu perasaan tidak santai atau tidak nyaman yang dimiliki oleh seseorang karena adanya suatu masalah (Lubis, 2016).

b. Depresi

Depresi sering terjadi di kalangan masyarakat, depresi biasanya diawali dengan stres yang tidak bisa diatasi. Menurut Lubis (2016) depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/gairah) disertai dengan gejala-gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunya selera makan (Lubis, 2016).

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Psikososial Remaja

Perkembangan psikososial remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi dan membentuk kepribadian, perilaku, serta kemampuan remaja dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Faktor-faktor tersebut meliputi aspek internal dan eksternal yang berperan penting dalam menentukan keberhasilan perkembangan psikososial remaja ((Prasetyo dkk, 2024).

1. Lingkungan Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan utama dalam pembentukan psikososial remaja. Pola asuh orang tua, kualitas komunikasi, kehangatan

emosional, serta dukungan yang diberikan sangat memengaruhi pembentukan konsep diri, rasa aman, dan harga diri remaja. Remaja yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang harmonis cenderung memiliki kemampuan sosial yang baik dan stabilitas emosional yang lebih matang dibandingkan remaja yang mengalami keterbatasan peran keluarga, seperti remaja di panti asuhan.

2. Lingkungan Sosial dan Teman Sebaya

   Pada masa remaja, pengaruh teman sebaya menjadi sangat dominan. Interaksi sosial dengan teman sebaya berperan dalam pembentukan identitas diri, nilai, serta perilaku sosial. Dukungan sosial yang positif dari teman sebaya dapat meningkatkan rasa percaya diri dan keterampilan sosial remaja, sedangkan penolakan sosial dapat menyebabkan perasaan rendah diri, kecemasan, dan kesulitan penyesuaian sosial (Muthoharoh dkk, 2024).

3. Pola Asuh dan Peran Pengasuh

   Pola asuh yang diterapkan oleh orang tua atau pengasuh sangat menentukan perkembangan psikososial remaja. Pola asuh yang demokratis dan suportif akan mendorong kemandirian serta kemampuan pengambilan keputusan pada remaja. Sebaliknya, pola asuh yang otoriter atau kurang memberikan perhatian emosional dapat menghambat perkembangan psikososial dan meningkatkan risiko gangguan emosional (Witadi dkk, 2025).

4. Pengalaman Kehilangan dan Trauma

   Pengalaman kehilangan orang tua, penelantaran, atau trauma psikologis dapat berdampak signifikan terhadap perkembangan psikososial remaja. Remaja yang mengalami pengalaman traumatis cenderung memiliki

kesulitan dalam membangun kepercayaan, mengelola emosi, serta menyesuaikan diri secara sosial.

5. Kondisi Sosial Ekonomi

   Kondisi sosial ekonomi keluarga turut memengaruhi akses remaja terhadap pendidikan, layanan kesehatan, serta lingkungan yang mendukung perkembangan psikososial. Keterbatasan ekonomi dapat menimbulkan stres psikologis yang berdampak pada kesehatan mental dan kesejahteraan emosional remaja.

6. Pengaruh Media dan Teknologi

   Media massa dan teknologi informasi memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap, nilai, dan perilaku remaja. Paparan media yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko masalah psikososial, seperti penurunan kepercayaan diri dan perilaku menyimpang, sedangkan penggunaan media yang positif dapat mendukung perkembangan sosial dan emosional remaja.

2.2.5 Tahap Perkembangan Psikososial Remaja

Tahap perkembangan psikososial remaja dijelaskan dalam teori perkembangan psikososial yang dikemukakan oleh Erik Erikson, yang menyatakan bahwa perkembangan individu berlangsung melalui delapan tahap sepanjang kehidupan. Setiap tahap ditandai oleh konflik psikososial yang harus diselesaikan untuk mencapai perkembangan yang optimal. Masa remaja berada pada tahap Identity vs Identity Confusion (identitas versus kebingungan identitas).

1. Identity (Identitas)

Identitas merupakan kondisi ketika remaja mampu memahami dan menerima dirinya secara utuh, baik dari aspek fisik, emosional, sosial, maupun psikologis. Pada tahap ini, remaja mulai membentuk konsep diri yang stabil, memiliki tujuan hidup, nilai-nilai pribadi, serta keyakinan yang diyakini sebagai bagian dari dirinya. Remaja dengan identitas diri yang kuat cenderung memiliki rasa percaya diri yang baik, mampu mengambil keputusan secara mandiri, serta dapat menjalin hubungan sosial yang sehat dan bermakna dengan lingkungan sekitarnya (Pratiwi, Dian, 2018).

Keberhasilan dalam mencapai identitas diri dipengaruhi oleh dukungan keluarga, lingkungan sosial yang positif, serta kesempatan bagi remaja untuk mengeksplorasi berbagai peran sosial. Remaja yang berada dalam lingkungan yang mendukung akan lebih mudah mengembangkan kemampuan penyesuaian diri dan memiliki keseimbangan emosional yang lebih stabil.

2. Identity Confusion (Kebingungan Identitas)

Kebingungan identitas terjadi ketika remaja gagal menyelesaikan tugas perkembangan psikososial pada tahap ini. Kondisi ini ditandai dengan ketidakjelasan peran, tujuan hidup, serta nilai-nilai yang dianut. Remaja dengan kebingungan identitas sering merasa ragu terhadap dirinya sendiri, memiliki harga diri rendah, mudah terpengaruh oleh lingkungan negatif, serta mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan sosial.

Remaja yang mengalami kebingungan identitas cenderung menunjukkan perilaku menarik diri, kecemasan sosial, ketidakstabilan emosi, serta kesulitan dalam pengambilan keputusan. Faktor-faktor seperti

kurangnya dukungan emosional, pengalaman kehilangan orang tua, serta keterbatasan interaksi sosial, sebagaimana yang dialami oleh sebagian remaja di panti asuhan, dapat meningkatkan risiko terjadinya kebingungan identitas (Keliat et al., 2019).

A. Karakteristik Perilaku Remaja

Pada tahap perkembangan yang normal, individu remaja dituntut untuk mampu membentuk identitas diri yang jelas dan percaya diri. Mereka harus mampu menilai diri secara objektif dan merencanakan masa depannya dengan baik. Selain itu, mereka juga diharapkan dapat mengambil keputusan yang tepat, menyukai diri sendiri, serta berinteraksi secara positif dengan lingkungan sekitar. Sikap

bertanggung jawab dan kemampuan untuk menunjukkan kemandirian dalam keluarga menjadi ciri khas dari remaja yang berada dalam tahap ini.

Sementara itu, pada tahap di mana terjadi psikososial beresiko/ maladaptif atau bingung peran, remaja cenderung mengalami kesulitan dalam menemukan identitas diri yang kuat. Mereka merasa bingung dan bimbang karena tidak memiliki rencana yang jelas untuk masa depannya. Mereka juga cenderung tidak mampu berinteraksi secara efektif dengan lingkungan, menunjukkan perilaku antisocial, dan merasa tidak menyukai diri sendiri. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja sedang mengalami masa kritis dalam proses pencarian jati diri yang sehat.

Selain itu, remaja yang mengalami bingung peran juga sering menunjukkan sifat sulit membuat keputusan dan tidak memiliki minat yang jelas terhadap hal-hal tertentu. Mereka cenderung merasa tidak mandiri dan kurang

percaya diri dalam menghadapi tantangan. Kondisi ini bisa memperparah perasaan tidak nyaman dan ketidakstabilan emosional, sehingga membutuhkan perhatian dan pendampingan dari lingkungan sekitar untuk membantu mereka melewati masa sulit ini.

Secara umum, perkembangan remaja yang sehat dan stabil sangat bergantung pada kemampuan mereka untuk membangun identitas diri yang positif dan percaya diri. Jika mereka mampu mengatasi kebingungan peran dan tantangan yang dihadapi, mereka akan mampu menjadi individu yang mandiri dan bertanggung jawab. Sebaliknya, jika tidak mendapatkan perhatian yang cukup, remaja berisiko mengalami masalah mental dan sosial yang berkepanjangan, sehingga penting bagi orang dewasa untuk memberikan dukungan dan bimbingan yang tepat (Santrock & Riyanto, 2022).

2.2.6 Cara Mengukur Perkembangan Psikososial Remaja

Pengukuran perkembangan psikososial remaja dilakukan untuk menilai sejauh mana remaja mampu berfungsi secara emosional, sosial, dan psikologis sesuai dengan tahap perkembangannya. Pengukuran ini dapat dilakukan melalui beberapa pendekatan berikut:

1. Observasi Perilaku

   Observasi dilakukan dengan mengamati perilaku remaja dalam kehidupan sehari-hari, seperti cara berinteraksi dengan teman sebaya, kemampuan bekerja sama, pengelolaan emosi, serta respons terhadap konflik dan tekanan sosial (Suryadi, Dedi, 2021).

2. Wawancara Terstruktur

   Wawancara dilakukan untuk menggali pengalaman emosional,

pandangan diri, hubungan sosial, serta perasaan remaja terhadap lingkungan sekitarnya. Wawancara dapat melibatkan remaja, pengasuh, atau orang tua.

3. Penggunaan Kuesioner atau Instrumen Psikososial

   Kuesioner digunakan untuk mengukur aspek-aspek psikososial seperti konsep diri, harga diri, hubungan sosial, dan stabilitas emosi. Instrumen yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya memberikan hasil pengukuran yang objektif dan dapat dianalisis secara kuantitatif.

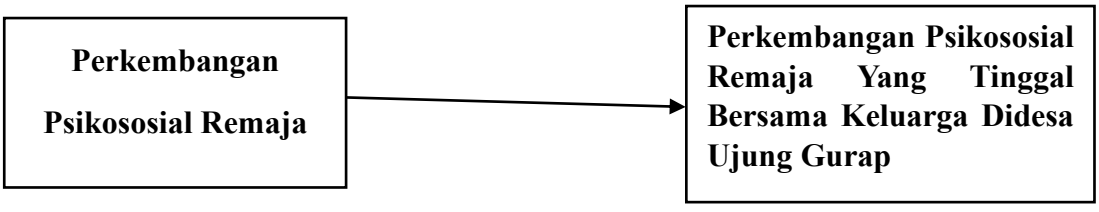
4. Penilaian Konsep Diri dan Harga Diri

   Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana remaja memandang dirinya sendiri, baik dari aspek fisik, emosional, maupun sosial. Konsep diri dan harga diri merupakan indikator penting dalam perkembangan psikososial remaja.

5. Penilaian Kemampuan Penyesuaian Sosial

   Penilaian ini dilakukan dengan melihat kemampuan remaja dalam beradaptasi dengan lingkungan sosial, menjalin hubungan interpersonal, serta mematuhi norma dan aturan yang berlaku di masyarakat.

2.3 Kerangka Konsep



2.4Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. (Waruwu, 2023). Pada penelitian ini hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

- Ho: Adanya Perbandingan perkembangan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan anak remaja yang tinggal bersama keluarga di Desa Ujung Gurap
- Ha: Tidak ada Perbandingan perkembangan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan anak remaja yang tinggal bersama keluarga di Desa Ujung Gurap.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif yang merupakan pendekatan yang mengacu pada data numerik atau angka untuk mengukur, menganalisis, dan menguji hipotesis, dengan tujuan mendapatkan hasil yang objektif, terukur, dan dapat diuji ulang, (Sugiyono, 2021). Dengan desain penelitian metode komparatif *Non-Eksperimental* yaitu membandingkan dua atau lebih subjek, objek, atau fenomena yang sudah ada tanpa intervensi atau manipulasi variable (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini akan menganalisis Perbandingan perkembangan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan remaja yang tinggal bersama keluarga di Desa Ujung Gurap.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Panti Asuhan Al-Manar dan di lingkungan keluarga remaja yang berdomisili di Desa Ujung Gurap. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa kedua tempat ini merepresentasikan perbedaan lingkungan pengasuhan yang signifikan, yaitu pengasuhan di panti asuhan dan pengasuhan dalam keluarga. Panti Asuhan Al-Manar merupakan lembaga sosial yang menampung dan membina remaja dengan latar belakang keluarga yang beragam, sedangkan Desa Ujung Gurap merupakan wilayah tempat tinggal remaja yang hidup bersama keluarga dan menjalani kehidupan sosial dalam lingkungan masyarakat secara langsung. Perbedaan karakteristik lingkungan ini dinilai relevan untuk mengkaji dan membandingkan

perkembangan psikososial remaja, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pengaruh lingkungan pengasuhan terhadap perkembangan psikososial remaja.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai persiapan sampai seminar hasil skripsi yaitu dari bulan juli 2025 sampai januari 2026. Berikut table mengenai jadwal penelitian.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Juli	Agust	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Penyusunan Proposal								
Seminar Proposal								
Pelaksanaan Penelitian								
Penelitian hasil laporan								
Seminar Hasil								

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah semua remaja yang di Panti Asuhan Al-Manar sebanyak 30 remaja dan di Desa Ujung Gurap sebanyak 30 remaja.

3.3.2 Sampel

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *tehnik Total Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Dimana sampel sebanyak 30 remaja di Panti Asuhan Al-Manar dan 30 remaja di Desa Ujung Gurap. Penilaian itu diambil tentunya apabila memenuhi kriteria tertentu yang sesuai dengan topik penelitian (Sugiyono,2021).

3.4 Alat Pengumpulan Data/ Instrumen Penelitian

Alat atau instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu:

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, jenis kelamin.
2. Perkembangan Psikososial
   a. Norma : 55-108
   b. Psikososial beresiko/ maladaptif : 0-54
3. Keterangan skoring
   a. Tidak 1
   b. Kadang-kadang 2
   c. Ya 3
   d. Selalu 4

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil observasi dengan cara membagikan kuesioner dengan tamu yang dapat memberikan data atau informasi yang berhubungan dengan penelitian ini. Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum.

1) Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan dan kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Sugiyono, 2019). Cara untuk menguji validitas adalah pertama membuat kuesioner kemudian langkah selanjutnya menguji apakah kuesioner

yang dibuat tersebut valid atau tidak. Pengukuran uji validitas item adalah dengan cara mengkorelasikan antara skor item dengan skor total dari semua item yang ada. Teknik uji menggunakan teknikBivariate Pearson (korelasi Produk Momen Pearson) dengan menggunakan software SPSS. Analisis Bivariate Pearson ini dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Analisis ini dilakukan dengan uji 2 sisi dengan taraf signifikansi 0,05. Jika hasil menunjukan rhitung ≥ r tabel maka item pertanyaan berkorelasi (valid), jika hasil menunjukan r hitung ≤ r tabel maka item pertanyaan tidak berkorelasi (tidak valid) (Perdana, 2016).

2) Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Suatu kuesioner dapat dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Teknik pengukuran reliabilitas menggunakan Teknik Cronchbach Alpha (α). Suatu instrumen atau variabel dapat dikatakan reliable apabila nilai cronchbach's alpha> 0,6 (Perdana, 2016).

Kuesioner ini diadopsi dari Keliat et al (2011), yang berjudul Upaya peningkatan kesehatan mental remaja melalui stimulasi perkembangan psikososial pada remaja. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,361. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,854 yang lebih besar dari 0,7 maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel. Nilai Validas untuk kuesioner ini adalah 0,641, dan nilai reabilitas adalah 0,836.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang di lakukan meliputi beberapa tahap yaitu :

1. Tahap Persiapan

Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Panti Asuhan Al-Manar dan Desa Ujung Gurap.

2. Tahap pelaksanaan

a. Setelah semua surat izin penelitian sudah didapatkan, peneliti datang secara langsung ke Panti Asuhan Al-Manar dan Desa Ujung Gurap.
b. Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria usia responden
c. Menjelaskan pada responden tentang tujuan dan manfaat menjadi responden.
d. Responden yg bersedia menjadi responden akan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
e. Peneliti memberikan kuisioner kepada responden menjelaskan tentang pengisian kuisioner yang telah disediakan, responden mengisi kuisioner.
f. Kuisioner dikumpulkan.
g. Kuisioner yang telah di isi responden kemudian di checkting.

   Setelah di checkting peneliti melakukan pemberuan coding pada lembar kuisioner.
h. Setelah di coding peneliti memasukkan ke program SPSS
i. Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi SPSS akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.
j. Penyusunan hasil penelitian.

3.6 Defenisi Operasional

Menurut Sugiyono (2017) Definisi operasional merupakan penentu konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat di ukur. Definisi oprasional variabel berguna untuk memahami secara lebih dalam mengenai variabel di dalam sebuah penelitian. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.Perkembangan psikososil remaja di panti asuhan al-manal 2.Perkembangan psikososil remaja yang tinggal bersama keluarga di desa ujung gurap	Perkembangan kepribadian dan kemampuan sosial seseorang yang dipengaruhi oleh interaksi antara faktor psikologis (mental) dan sosial (masyarakat).	Kuesioner	Rasio	1. Normal 55-108 2.Psikososial beresiko/ maladaptif 0-54 1. Normal 55-108 2.Psikososial beresiko/ maladaptif 0-54

Hasil ukur dalam penelitian ini diperoleh dari total skor seluruh item kuesioner perkembangan psikososial remaja yang terdiri dari 27 pertanyaan dengan skala penilaian 1 sampai 4. Rentang skor total berada antara 27 hingga 108. Selanjutnya, hasil skor dikategorikan berdasarkan batas nilai, skor 55–108 termasuk dalam kategori perkembangan psikososial normal yaitu kondisi di mana individu mampu menyesuaikan diri secara efektif dengan lingkungan sosialnya sesuai dengan tahap perkembangan usianya. Individu dengan perkembangan psikososial normal dapat membangun hubungan yang baik dengan orang lain, memiliki kontrol emosi yang stabil, mampu mengambil keputusan secara mandiri, serta menunjukkan perilaku yang sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku di masyarakat. Kondisi ini mencerminkan kemampuan individu dalam menjalankan

tugas-tugas perkembangan secara optimal, baik dalam aspek pribadi maupun sosial (Harisa et al., 2026), sedangkan skor 0–54 termasuk dalam kategori perkembangan psikososial berisiko (maladaptif) yaitu kondisi di mana individu mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya secara efektif, sehingga menunjukkan perilaku, emosi, dan respon yang kurang sesuai dengan norma serta tahap perkembangan usianya. Kondisi ini dapat ditandai dengan ketidakmampuan dalam mengelola emosi, kesulitan menjalin hubungan sosial yang baik, serta munculnya perilaku yang menghambat proses penyesuaian diri dalam kehidupan sehari-hari(Zuanny et al., 2026).

Penanganan remaja dengan kondisi psikososial berisiko (maladaptif) dapat dilakukan dengan memberikan dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar, seperti perhatian, komunikasi yang baik, dan bimbingan. Remaja juga perlu dibantu untuk belajar mengendalikan emosi dan menghadapi masalah dengan cara yang lebih positif. Lingkungan sekolah juga berperan penting dalam memberikan arahan dan menciptakan suasana yang mendukung agar remaja dapat berkembang dengan baik (Tiara Utami et al., 2026).

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (memeriksa data)

   Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut. Dilakukan memeriksa kelengkapan, kejelasan, relevansi, konsistensi masing - masing jawaban dari kuesioner.

2. *Coding* (pemberian kode)

   Pemberian kode pada variabel – variabel yang diteliti.

3. *Entering*

   Proses memasukkan data kedalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan komputerisasi.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

   Penelitian menghilangkan data-data yang tidak diperlukan dan mengecek kembali data-data yang sudah di *entering*. Apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2016).

5. *Processing*

   Setelah lembar kuesioner terisi penuh, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar yang sudah di entri dapat di analisis. Pemprosesan dilakukan dengn cara mengentri data dari kuesioner ke paket program computer yaitu SPSS.

3.7.2 Analisa Data

Analisa data merupakan proses sistematis perawat untuk mengorganisir, menganalisis, dan menginterpretasikan data subjektif dan objektif pasien guna menyimpulkan masalah kesehatan pasien (diagnosa keperawatan), kebutuhan rujukan, atau masalah kolaboratif, (Sugiyono, 2021).

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau mengidentifikasi karakteristik responden pada variabel seperti nomor responden, umur, jenis kelamin.

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu *Uji Independent sample T-test* yang merupakan uji beda atau uji perbandingan yang digunakan untuk membandingkan rata-rata dua kelompok yang tidak saling berpasangan untuk melihat apakah ada perbedaan yang signifikan (Firman Aditya 2021). jika data tidak terdistribusi normal maka menggunakan Mann Whitney analisis termasuk non parametrik sehingga tidak mensyaratkan data berdistribusi normal (statistika 2023). Dan uji ini dilakukan untuk melihat apakah ada perbedaan signifikan antara Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap.

3.8 Etika Penelitian

1. ***Informed consent***

   Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. ***Anonimity* (tanpa nama)**

   Masalah merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. ***Confidentiality* (kerahasiaan)**

   Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2016).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini populasi terdiri dari remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar sebanyak 30 orang dan remaja yang tinggal bersama keluarga di Desa Ujung Gurap sebanyak 30 orang sehingga total responden berjumlah 60 orang.

Karakteristik responden dalam penelitian ini dideskripsikan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Data karakteristik responden disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden yang Tinggal Bersama Keluarga dan di Panti Asuhan

Karakteristik Responden		Tempat Tinggal			
		Tinggal Bersama Keluarga		Panti Asuhan	
1	**Usia**	**N**	**%**	**N**	**%**
	10–14 tahun	24	80	25	83,3
	15–19 tahun	6	20,0	5	16,7
2	**Jenis Kelamin**	**N**	**%**	**N**	**%**
	Perempuan	22	73,3	23	76,7
	Laki- Laki	8	26,7	7	23,3
	Total	**60**	**100**	**60**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 30 responden (100%) mayoritas remaja yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di panti asuhan berada pada rentang usia 10–14 tahun, yaitu remaja yang tinggal bersama keluarga sebanyak 24 responden (80,0%) dan yang tinggal di panti asuhan sebanyak 25 responden (83,3%), sedangkan usia 15–19 tahun remaja yang tinggal bersama keluarga sebanyak 6 responden (20%) dan yang tinggal di panti asuhan sedangkan usia 15–19 tahun sebanyak 5 responden (16,7%).

Distribusi jenis kelamin remaja yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di panti asuhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu pada kelompok remaja yang tinggal bersama keluarga sebanyak 22 responden (73,3%) dan di panti asuhan sebanyak 23 responden (76,7%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki yang tinggal bersama keluarga sebanyak 8 responden (26,7%) dan yang tinggal di panti asuhan sebanyak 7 responden (23,3%).

4.1.2 Analisis Univariat

perkembangan Skor psikososial remaja dalam penelitian ini diperoleh dari kuesioner Distribusi yang terdiri dari 27 item pertanyaan dengan skala penilaian 1–4. Dengan demikian, rentang skor total adalah 27 hingga 108. Berdasarkan nilai cut-off, skor dikategorikan menjadi:

a. 55–108: perkembangan psikososial normal
b. 0–54: perkembangan psikososial berisiko (maladaptif)

Perkembangan psikososial normal ditandai dengan kemampuan remaja dalam berinteraksi sosial secara baik, memiliki kontrol emosi yang stabil, percaya diri, serta mampu beradaptasi dengan lingkungan.Sedangkan perkembangan psikososial berisiko (maladaptif) ditandai dengan kesulitan dalam interaksi sosial, emosi yang tidak stabil, kecenderungan menarik diri, serta perilaku yang kurang adaptif terhadap lingkungan. Hasil analisis deskriptif dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Perkembangan Psikososial Remaja Tinggal Bersama Keluarga

Perkembangan Psikososial	N	%
Normal	27	90,0
psikososial beresiko/ maladaptive	3	10,0
Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 27 remaja (90,0%) berada dalam kategori normal, sedangkan 3 remaja (10,0%) berada dalam kategori psikososial beresiko/ maladaptif perkembangan psikososial.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Perkembangan Psikososial Remaja Tinggal di Panti Asuhan

Perkembangan Psikososial	N	%
Normal	23	76,7
Psikososial beresiko/ maladaptif	7	23,3
Jumlah	**30**	**100**

panti asuhan, sebanyak 23 remaja (76,7%) berada dalam kategori normal, dan 7 remaja (23,3%) berada dalam kategori psikososial beresiko/ maladaptif perkembangan psikososial.

4.1.3. Perbandingan Rata-rata (Mean) Perkembangan Psikososial Remaja Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 4.9. Perbandingan Rata-rata (Mean) Perkembangan Psikososial Remaja Berdasarkan Tempat Tinggal

No	Tempat Tinggal	Jumlah Responden (n)	Mean	Standar Deviasi (SD)
1	Rumah	**30**	62,13	5,13
2.	Panti Asuhan	30	60,23	7,10

Ber dasarkan tabel 4.9,perbandingan rata-rata (mean) adalah teknik statistika untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan signifkan antara nilai rata-rata dari dua atau lebih kelompok data. Standar deviasi (simpang baku) adalah nilai statistic yang mengukur seberapa jauh data tersebut dari niai rata-rata (mean).Hasi penetian yang di dapatkan responden yang tinggal di rumah memiliki rata-rata skor lebih tinggi (62,13 ± 5,13) dibandingkan dengan responden di panti asuhan (60,23 ± 7,10). Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan sosial pada responden yang tinggal di rumah cenderung lebih baik.

Selain itu, nilai standar deviasi pada kelompok panti asuhan lebih besar, yang menandakan bahwa perkembangan sosial pada kelompok tersebut lebih bervariasi (heterogen) dibandingkan dengan responden yang tinggal di rumah

4.2 Analisa Bivariat

4.2.1 Uji Normalitas

Tabel 4.9 Rangkuman Hasil Uji Normalitas Data

No	Variabel	Nilai P
1	Psikososial_Remaja_di_Rumah	0,637
2	Psikososial_Remaja_di_Panti Asuhan	0,000

Berdasarkan tabel 4.5 atas hasil uji menunjukkan bahwa kelompok remaja yang tinggal bersama keluarga memiliki nilai p = 0,637 (p > 0,05) sehingga data berdistribusi normal. Kelompok remaja panti asuhan memiliki nilai p = 0,000 (p < 0,05) sehingga data tidak berdistribusi normal. Salah satu kelompok tidak berdistribusi normal, maka uji statistik parametrik (Independent Sample t-test) tidak dapat digunakan, sehingga analisis bivariat dilanjutkan dengan uji non-parametrik *Mann–Whitney U Test.*

4.2.2 Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Ujung Gurap

Tabel 4.10 Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Ujung Gurap

Variabel	Kelompok	N	U	Z	p-value
Perkembangan Psikososial	Keluarga	30	315,500	-1,995	0,046
	Panti Asuhan	30			

Berdasarkan tabel 4.6 Nilai N adalah jumlah total sampel dalam sebuah penelitian. Nilai U adalah hasil perhitungan dari uji man-whitney atau statistik non-prametrik yang digunakan untuk membandingkan perbedaan antara dua kelompok independen ketika data tidak berdistribusi normal. Nilai Z adalah skor standar yang menunjukkan seberapa jauh suatu titik data menyimpang dari rata-rata (mean) populasi diukur dalam satuan standar deviasi. Nilai p-value atau probabilitas adalah untuk memperoleh hasil yang setidaknya sama ekstrem nya dengan hasil yang diamati dengan asumsi bahwa hipotesis nol (Ho). Hasil penelitian dapat diketahui bahwa hasil uji Mann–Whitney diperoleh nilai U = 315,500

dengan Z = -1,995 dan nilai signifikansi p = 0,046 (p ≤ 0,05). Dimana hasil Z nya negative yang artinya data tersebut berada 1,995 simpangan baku di bawah rata- rata sampel Fungsi nilai Z menunjukkan seberapa besar perbedaan antara dua kelompok yang dibandingkan. Semakin besar nilai Z, maka semakin besar perbedaan antara kedua kelompok tersebut..

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan nilai P= 0,046 (P≥0,05) yang artinya di dapatkan perbedaan yang signifikan antara tinggal di panti asuhan Al-manar dengan yang tinggal bersama keluarga di desa ujung gurap. Hasil yang di dapatkan lebih banyak di panti asuhan yang berisko (maladaptif) sebanyak 7 remaja dan normal sebanyak 23 remaja.sedangkan di desa di dapatkan yang beriko (maladaptif) sebanyak 3 remaja dan normal sebanyak 27 remaja. Sebagian besar responden berada dalam kategori perkembangan psikososial normal. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja telah mampu beradaptasi dengan lingkungan sosialnya dengan baik. Namun, masih terdapat responden yang termasuk kategori berisiko, yang menunjukkan adanya potensi masalah dalam aspek psikososial seperti interaksi sosial dan pengendalian emosi remaja.

BAB 5

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Ujung Gurap, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

5.1. Karakteristik Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Ujung Gurap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja yang tinggal bersama keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 10–14 tahun yaitu sebanyak 24 responden (80,0%), pada remaja yang tinggal di panti asuhan asuhan sebanyak 25 responden (83,3%). Berdasarkan jenis kelamin yang dilakukan pada remaja yang tinggal bersama keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu pada kelompok remaja yang tinggal bersama keluarga sebanyak 22 responden (73,3%) dan di panti asuhan sebanyak 23 responden (76,7%)

Remaja dapat diartikan sebagai masa transisi dari anak-anak menuju masa dewasa (Daulay et al., 2025). Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Praturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 (Nasution et al., 2025). Pada tahap ini remaja mulai mengalami perubahan biologis, kognitif, dan sosial yang bermakna sehingga kebutuhan interaksi sosial, penerimaan kelompok, dan pembentukan identitas mulai meningkat.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan psikososial remaja. Penelitian menunjukkan bahwa pada remaja

awal, terdapat perbedaan signifikan dalam *self-disclosure* antara remaja perempuan dan laki-laki, yang berkontribusi terhadap perbedaan dalam keterampilan sosial interpersonal (Lupitasari, 2024). Perbedaan ini juga didukung oleh kajian neurobiologis yang menunjukkan bahwa perkembangan area otak yang berperan dalam regulasi emosi pada perempuan terjadi lebih awal dibandingkan laki-laki (Gur & Gur, 2017).

Menurut asumsi peneliti bahwa dengan karakteristik usia dan jenis kelamin yang relatif serupa pada kedua kelompok, diasumsikan bahwa perbedaan perkembangan psikososial remaja lebih dipengaruhi oleh faktor lingkungan pengasuhan, baik yang berasal dari keluarga maupun dari lingkungan panti asuhan.

5.2.Perkembangan Psikososial Remaja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok remaja yang tinggal bersama keluarga, sebagian besar responden berada dalam kategori perkembangan psikososial normal yaitu sebanyak 27 remaja (90,0%), sedangkan hanya 3 remaja (10,0%) yang mengalami psikososial beresiko/ maladaptif perkembangan psikososial. Pada kelompok remaja yang tinggal di panti asuhan, proporsi perkembangan psikososial normal lebih rendah yaitu sebanyak 23 remaja (76,7%), dengan 7 remaja (23,3%) berada dalam kategori psikososial beresiko/ maladaptif.

Perkembangan dapat diartikan sebagai proses perubahan kuantitatif dan kualitatif individu dalam rentang kehidupanya, mulai dari masa konsepsi, masa bayi, masa kanak-kanak, masa anak, masa remaja, sampai masa dewasa (Mia, 2022).

Psikososial biasanya diartikan sebagai studi tentang bagaimana individu dan kelompok berinteraksi antara faktor psikologis dan sosial yang mempengaruhi kesehatan seseorang, sementara budaya mencakup nilai-nilai, keyakinan, dan praktik yang membentuk identitas dan pengalaman hidup individu (Suryaningsih et al., 2024).

Perkembangan psikososial remaja adalah kemampuan remaja untuk mencapai identitas dirinya yang meliputi peran, tujuan pribadi, dan keunikan atau ciri khas diri. Kemampuan ini tercapai melalui serangkaian tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh remaja. Jika tidak dapat mencapai kemampuan tersebut, remaja akan mengalami kebingungan peran yang berdampak pada rapuhnya kepribadian sehingga terjadi gangguan konsep diri (Abdullah Syamsidar, Dinda Larasati Ariyanto, Junta Rachmayandy Ishak, Muhammad Qioravansyah Drysa Tuela, Shakilla Rahmadini, 2024)

Remaja yang tinggal dalam pengasuhan institusional seperti panti asuhan memiliki keterbatasan pada aspek interaksi emosional, figur pengasuhan jangka panjang, dan kelekatan interpersonal, yang dapat memunculkan hambatan dalam perkembangan identitas dan kompetensi sosial (Nuqman, 2015).

Hasil ini sejalan dengan struktur tugas perkembangan remaja menurut Erikson, dimana remaja berada pada tahap *Identity versus Role Confusion*, sehingga pembentukan identitas diri sangat dipengaruhi oleh dukungan interpersonal dan proses validasi sosial yang diterima (Pandiangan et al., 2025). Hal ini sesuai dengan konsep keterikatan (attachment) yang menjelaskan bahwa keterikatan aman dengan pengasuh utama mendukung perkembangan kemampuan

regulasi emosi, kepercayaan sosial, dan penyesuaian psikososial (Romadhona et al., 2025).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elok Aulia pada tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja panti asuhan mengalami masalah psikososial dengan tingkat ringan sebesar 56,6%, dan 43,4% lainnya mengalami masalah berat dengan dimensi yang paling menonjol adalah internalisasi, yang mencakup gejala emosi negatif seperti kesedihan, rendah diri, dan kesepian (Aulia, 2025). Penelitian oleh Indirayanti, dkk. (2024) menunjukkan bahwa pola asuh yang suportif berkaitan dengan kompetensi sosial dan rasa percaya diri remaja (Indirayanti et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti bahwa perbedaan distribusi kategori pada penelitian ini menunjukkan bahwa remaja yang diasuh dalam lingkungan keluarga cenderung memiliki perkembangan psikososial yang lebih adaptif dibandingkan dengan remaja yang tinggal di panti asuhan. Lingkungan keluarga menyediakan dukungan emosional, pola asuh yang konsisten, serta interaksi interpersonal yang intens, yang terbukti memainkan peran penting dalam penyesuaian sosial dan perkembangan identitas remaja.

5.3.Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada perkembangan psikososial antara remaja yang tinggal di panti asuhan dengan remaja yang tinggal bersama keluarga ($p = 0,046$). Nilai ini

menunjukkan bahwa lingkungan tempat tinggal memiliki pengaruh terhadap perkembangan psikososial pada masa remaja.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata (mean) perkembangan psikososial remaja yang tinggal di rumah adalah sebesar 62,13 ± 5,13, sedangkan remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki rata-rata sebesar 60,23 ± 7,10. Hasil ini menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di rumah memiliki nilai rata-rata perkembangan psikososial yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tinggal di panti asuhan. Meskipun selisih rata-rata antara kedua kelompok tidak terlalu besar, namun hal ini mengindikasikan adanya perbedaan kondisi lingkungan yang dapat memengaruhi perkembangan psikososial remaja.

Psikososial merupakan kondisi yang dialami oleh individu yang meliputi aspek psikologis atau mental serta aspek sosial, di mana kedua aspek tersebut saling terkait dan mempengaruhi satu sama lain. Menurut Indri Astuti (2021), psikososial biasanya diartikan sebagai studi tentang bagaimana individu dan kelompok berinteraksi. Bidang psikologi sosial mencakup berbagai domain yang tidak langsung menjelaskan interaksi antar manusia, seperti emosi, sikap, dan persepsi diri. Sementara itu, menurut Keliat dkk, (2019), psikososial adalah pengalaman dan perilaku manusia yang dipengaruhi atau dipicu oleh situasi sosial tertentu.

Perkembangan psikososial pada masa remaja juga ditandai oleh meningkatnya kemampuan individu dalam memahami diri sendiri serta menempatkan dirinya di tengah tuntutan sosial yang semakin kompleks. Pada fase ini, remaja mulai mengeksplorasi berbagai peran sosial, nilai, dan keyakinan yang

diperoleh dari lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, serta masyarakat. Proses eksplorasi tersebut memungkinkan remaja untuk membentuk gambaran diri yang lebih stabil, termasuk mengenali kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya. Remaja yang berkembang secara psikososial dengan baik cenderung mampu menilai dirinya secara objektif, memiliki perencanaan masa depan yang jelas, serta menunjukkan sikap percaya diri dalam menjalani peran sosialnya (Witadi dkk, 2025).

Hubungan dengan orang terdekat memainkan peran penting dalam perkembangan, terutama dalam perkembangan emosi, intelektual, dan kepribadian. Individu yang menjadi pengasuh tidak diragukan lagi adalah satu-satunya individu yang paling berpengaruh selama awal masa bayi. Individu ini dapat memenuhi kebutuhan dasar bayi yaitu, makanan, kehangatan, kenyamanan, dan kasih sayang. Individu ini (pria atau wanita) menstimulasi indra anak dan memfasilitasi pengembangan kemampuan anak. Melalui individu ini anak belajar untuk mempercayai dunia dan merasa aman untuk menjelajahi hubungan yang semakin luas, dengan kata lain pengasuh yang paling dekat dengan akan adalah orang tua.

Keluarga berperan sebagai sistem dukungan emosional, sosial, dan moral yang memfasilitasi pembentukan identitas diri. Bowlby (1988) menekankan bahwa pola kelekatan yang aman dengan pengasuh utama mendorong perkembangan regulasi emosi, kemampuan sosial, serta kesehatan psikologis. Dalam konteks ini, remaja yang tinggal dalam keluarga memiliki akses interaksi interpersonal intensif, komunikasi, serta kelekatan yang berkelanjutan, sehingga berpotensi menghasilkan perkembangan psikososial yang lebih adaptif (Rigita Reka Bela, 2021).

Keluarga juga sangat berpengaruh pada perubahan psikososial remaja dimana orangtua berperan untuk memberikan pengawasan, kasih sayang, dan memberikan arahan dalam menghadapi kerasnya hidup serta memberikan rasa nyaman dan aman bagi remaja. Lingkungan juga berpengaruh dimana remaja yang tinggal di desa mengalami perkembangan psikososial yang lebih cepat karena mampu bersosialisasi dengan baik dilingkungan. Dan rekreasi dengan teman dan keluarga juga sangat berpengaruh karena dapat menumbuhkan semangat baru, karena remaja akan merasa mendapat kesegaran baik fisik maupun psikis, sehingga terlepas dari rasa bosan dan monoton.

Sebaliknya, remaja yang tinggal di panti asuhan cenderung menghadapi keterbatasan dalam aspek kelekatan emosional, personal attention, serta dukungan interpersonal dari figur pengasuh. Penelitian yang dilakukan di berbagai panti asuhan di Indonesia menunjukkan bahwa pola pengasuhan yang bersifat komunal dan kurang individual dapat berdampak pada aspek perkembangan emosi, kelekatan, dan adaptasi sosial remaja (Nurhayati & Rahman, 2022). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa minimnya figur pengasuh yang konsisten menyebabkan remaja mengalami kendala dalam regulasi emosi, pembentukan identitas, dan hubungan sosial, yang sejalan dengan temuan penelitian ini.

Di panti asuhan , kelaurga/ orangtua asuh tidak dapat selalu mengawasi remaja, dikarenakan jumlah remaja dan pengasuh tidak sebanding sehingga untuk komunikasi menjadi kaku. Lingkungan di panti asuhan juga remaja bisa bersosialisasi tetapi terbatas karena malu dan kurang percaya diri berhadapan dengan orang baru yang ditemui.Sesuai dengan penelitian (Sumiati, 2012) bahwa factor lingkungan sangat mempengaruhi pengetahuan remaja akan sesuatu karena

menimbulkan komunikasi yang dapat membantu remaja dalam memperoleh informasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jelita, dkk, menunjukkan bahwa dukungan dan keterlibatan keluarga berhubungan positif dengan penyesuaian sosial dan emosional remaja. Penelitian oleh Jelita et al. (2023) menemukan bahwa dukungan sosial keluarga berhubungan signifikan dengan penyesuaian sosial remaja, dimana semakin tinggi dukungan keluarga, semakin baik kemampuan remaja beradaptasi secara sosial (Elisabet Novinda Jelita, Sulasmi Sudirman, 2021).

Penelitian lain oleh Yuniar & Darmawati (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan positif dengan kecerdasan emosional remaja, yang merupakan salah satu aspek penting dalam perkembangan psikososial (Yuniar & Darmawati, 2023). Selain itu, Lontoh et al. (2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kesehatan mental remaja, dimana keluarga berperan dalam kestabilan emosional dan sosial (Lontoh et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hailegiorgis, et al. (2018) di Kanada menyebutkan bahwa tingkat *psychological well-being* remaja yatim yang tinggal di panti asuhan lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang tidak yatim dan tinggal bersama orang tua (Hailegiorgis et al., 2018).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitina yang dilakukan oleh Rezi Mustika Afdhal bahwa terdapat perbedaan *Psychological Well-Being* pada remaja yang tinggal di panti asuhan dan remaja yang tinggal bersama orang tua. Tingkat *Psychological Well-Being* pada remaja yang tinggal bersama orang tua

lebih tinggi dibandingkan dengan *Psychological Well-Being* pada remaja yang tinggal di panti asuhan (Afdhal, 2023)

Menurut asumsi peneliti bahwa remaja yang tinggal dalam lingkungan keluarga memperoleh dukungan emosional, sosial, dan interaksi interpersonal yang lebih stabil dibandingkan remaja yang tinggal di panti asuhan, sehingga berpotensi mendukung perkembangan psikososial yang lebih adaptif. Sebaliknya, pengasuhan dari panti asuhan diasumsikan memiliki keterbatasan dalam menyediakan perhatian individual, kelekatan emosional, dan kesinambungan hubungan pengasuhan.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul "Perbandingan perkembangan psikososial remaja di Panti Asuhan Al-Manar dengan remaja yang tinggal Bersama keluarga di Desa Ujung Gurap" dapat disimpulkan bahwa:

1. Perkembangan psikososial anak yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori perkembangan psikososial normal yaitu sebanyak 23 remaja (76,7%).
2. Perkembangan psikososial anak yang tinggal Bersama keluarga di Desa Ujung Gurap menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori perkembangan psikososial normal yaitu sebanyak 27 remaja (90%)
3. Perbandingan perkembangan psikososial remaja yang tinggal di panti asuhan Al-Manar dengan remaja yang tinggal bersama keluarga di desa Ujung Gurap, berdasarkan hasil uji *Mann–Whitney* diperoleh nilai p = 0,046 ($p \leq 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik terhadap perkembangan psikososial antara remaja yang tinggal di panti asuhan dan remaja yang tinggal bersama keluarga

6.2.Saran

6.2.1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi referensi di perpustakaan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan diharapkan dapat menjadi acuan

pembelajaran bagi mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

6.2.2. Bagi Panti Asuhan Al-Manar dan Desa Ujung Gurap

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada para remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dan Desa Ujung Gurap tentang perbedaan perkembangan psikososial tersebut

6.2.3. Bagi Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan untuk melakukan peneliatian selanjutnya mengenai perkembangan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan anak yang tinggal Bersama keluarga di Desa Ujung Gurap

6.2.4. Bagi Anak Remaja

Sebagai masukan dan Informasi tentang perbedaan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan Al-Manar dengan remaja yang tinggal bersama keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah Syamsidar, Dinda Larasati Ariyanto, Junta Rachmayandy Ishak, Muhammad Qioravansyah Drysa Tuela, Shakilla Rahmadini, M. O. (2024). *Analisis Identitas Diri Pada Siswa Sekolah Menengah Kejuruanberdasarkan Teori Perkembangan Psikososial*. *7*, 150–160.

Aulia, E. (2025). *Gambaran Masalah Psikososial Remaja di Panti Asuhan*.

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. (2022). *Profil demografi penduduk Sumatera Utara tahun 2022*. Medan: BPS Sumatera Utara.

Bintang, M. (2021). *Perkembangan peserta didik: Teori dan penerapannya.*

Dariyo, A. (2022). *Perkembangan remaja dan pendidikan karakter.* RajaGrafindo Persada.

Daulay, S. A., Andrifianie, F., & Apriliana, E. (2025). *MENJAGA (Menstruasi Sehat dan Jaga Kebersihan): Edukasi Kebersihan Reproduksi Highlight :* *6*(2), 196–203.

Elisabet Novinda Jelita, Sulasmi Sudirman, M. (2021). *Dukungan Sosial Keluarga dan Kecerdasan Emosional terhadap Penyesuaian Sosial*. *1*(2), 54–59.

Hailegiorgis, M. T., Berheto, T. M., Sibamo, E. L., Asseffa, N. A., Tesfa, G., & Birhanu, F. (2018). *Psychological wellbeing of children at public primary schools in Jimma town : An orphan and non-orphan comparative study*. *107*, 1–9.

Harisa, A., Fitriani, N., & Hastuti, H. (2026). *Perkembangan Psikososial Anak*. CV Eureka Media Aksara.

Haryanti, D. (2016). *Perkembangan psikososial remaja yang tinggal di Panti Asuhan "Putri Aisyiah" Desa Sukorejo, Kabupaten Kendal.*

Hawadi, B., & Reni, N. (2019). *Hubungan sosial di panti asuhan: Studi pada 36 panti asuhan di Indonesia*.

Hikmandayani, Herdiani, R. T., Antari, I., & Oktari, S. (2021). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Eureka media aksara.

Indirayanti, I. G. A. T., Maulina, N., & Tobing, G. Y. (2024). *Pengaruh Pola Asuh Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Anak*. *8*, 5307–5310.

Keliat, B. A., Suryani, L., & Huriyati, E. (2019). *Psikologi keperawatan: Psikososial dan kesehatan mental.* EGC.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) 2022: Laporan prevalensi gangguan mental pada remaja*.

Lontoh, E., Ariska, A., & Rangkoli, M. (2024). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Remaja Di Smp Negeri 4 Tanimar Selatan Maluku*. *3*(2).

Lubis, M. (2016). *Dasar□dasar psikologi klinis.*

Lupitasari, N. O. (2024). *Perbedaan Self disclosure ditinjau dari Jenis Kelamin Pada Remaja Awal Differences in Self disclosure Based on Gender in Early Adolescents Abstrak*. *11*(01), 680–690.

Mia. (2022). *Karakteristik Perkembangan Peserta Didik*. *6*, 351–371.

Nasution, H. W., Desi, F., Batubara, K., & Selfia, E. (2025). *Jumas : Jurnal Masyarakat*. *04*, 25–30.

Nuqman, R. (2015). *Penyesuaian Diri Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti*

Asuhan (Study Kasus Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Yatim Piatu Muhammadiyah Klaten).

Pandiangan, F. N., Rialince, G., Butarbutar, A. P., Lafau, D. ferlinda, Sembiring, A. E., & Siregar, E. F. (2025). *Analisis Tahap Perkembangan Sosial - Emosionalremaja Putri Di Asrama Santa Teresia: Kajianberdasarkan Teori Psikososial Erikerikson*.

Ramadianto, A. (2022). Depresi pada mahasiswa: studi prevalensi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Jiwa*.

Rigita Reka Bela, K. D. A. (2021). *Hub ungan antara Kelekatan Am an (Secure Attachment) Orang Tua-Rem ajadengan Kom petensi Sosial pada Rem aja di SMPN 1 Rengasdengklok*. *12*(2), 268–279. https://doi.org/10.23887/jibk.v12i2.34200

Romadhona, A., Purnama, S., Junianti, F., & Wijaya, C. (2025). *Aulad : Journal on Early Childhood Pola Asuh yang Mendukung Kesehatan Mental Anak Usia Dini dalam Menghadapi Stres*. *8*(3), 1104–1113. https://doi.org/10.31004/aulad.v8i3.1154

Santrock, J. W., & Riyanto, A. (2022). *Perkembangan remaja (edisi 13).* Erlangga.

Sarinah, E. (2016). *Perkembangan psikologi sosial dan penguatan harapan pada remaja*.

Suryaningsih, C., Arna, D. Y. D., & Dkk. (2024). *Psikososial Dalam Budaya Keperawatan*.

Tiara Utami, H., Aditya Putra, R., & Kamil, P. (2026). *Strategi Bimbingan Individu Dalam Mengatasi Homesickness Untuk Meningkatkan Keterikatan Santri Di Pondok Pesantren Modern Darussalam Kepahiang*. Institut Agama Islam Negeri Curup.

Umami, I. (2020). *Psikologi Remaja*. Idea Press.

Waruwu, M. (2023). Pendekatan penelitian pendidikan: metode penelitian kualitatif, metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*(1), 2896–2910.

Widyawati. (2019). *Perbedaan self□esteem remaja yang tinggal di panti asuhan dan remaja yang tinggal bersama keluarga*.

World Health Organization. (2022). *Adolescent mental health: Task shifting for adolescent mental health in primary care*.

Yuniar, D., & Darmawati, I. (2023). *Dukungan Keluarga Berhubungan Dengankecerdasan Emosional Remaja*. *033*, 9–17.

Zuanny, I. P., Judijanto, L., Suharsisti, I. P., Elisadevi, N., Harisa, A., Aryani, L., & Raudatussalamah, R. (2026). *Psikoterapi: Teori dan Aplikasinya*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 833/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2025 Padangsidimpuan, 5 Agustus 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Panti asuhan Al-Manar
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fadillah
NIM : 22010025
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan Di Panti asuhan Al-Manar untuk penulisan Skripsi dengan Judul "Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Di Keluarga Desa Ujung Gurap".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Ayumi Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0130765666230243

LEMBAGA أَنَا وَكَافِلُ الْيَتِيمِ فِي الْجَنَّةِ هَكَذَا
KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK MUSLIMIN
(LKSAM) Padangsidimpuan
AKTE NOTARIS ELLY SATYA PUTRI, SH No. 96 TGL. 29 Juni 2012
Desa Ujung Gurap / Padangsidimpuan Batunadua
Kantor : Jl. K. L. Yos Sudarso No. 44 Padangsidimpuan
Telp. 24464
BANK : BRI
A/C : 0135-01-025059-50-8

Padangsidimpuan, 12 Agustus 2025

Nomor : 05/LKSAM/VIII/2025
Lamp : -
Perihal : Surat Balasan Permohonan Izin Suurvey Pendahuluan

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
di –
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Nomor : 833/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2025, perihal : Izin Survey Pendahuluan pada tanggal 5 Agustus 2025, untuk penyusunan Skripsi di Panti Asuhan (Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Muslimin), maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Fadillah
NIM : 22010025
Judul Penelitian : Perbandingan Perkembangan Psikologis Remaja Di Panti Asuhan Al-Manar dengan Remaja yang tinggal di Keluarga Desa Ujung Gurap

bersama ini kami sampaikan beberapa hal :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami memberikan izin untuk pelaksanaan survey pendahuluan di tempat kami.
2. Izin survey pendahuluan diberikan untuk keperluan akademik
3. Waktu pengambilan data harus dilakukan di waktu hari kerja.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua Yayasan
LKSA Muslimin

AHMAD MUFTI ZUBHAN

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 833/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2025 Padangsidimpuan, 5 Agustus 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Ujung Gurap
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fadillah
NIM : 22010025
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan Di Desa Ujung Gurap untuk penulisan Skripsi dengan Judul "Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Di Keluarga Desa Ujung Gurap".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan,

Pa[illegible]ndayani, SKM, M.Kes
NIDN. 0[illegible]0765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN BATUNADUA
DESA UJUNGGURAP

Kode Pos :22731

SURAT IJIN PENELITIAN

NO: 470/ 133 /KD/2025

Menunjuk Surat dari Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan di Kota Padangsidimpuan Nomor : 833/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2025 tertanggal 05 Agustus 2025 perihal Izin Survey Pendahuluan.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami memberikan Ijin Survey Penelitian kepada :

Nama Mahasiswi : **Fadillah**

NIM : 22010025

Untuk melakukan kegiatan Survey Penelitian Terdahulu dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul " Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Di Keluarga Desa Ujunggurap".

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Ujunggurap, 07 Agustus 2025

Kepala Desa Ujunggurap

ABDUL RAHIM DALIMUNTHE

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 050/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 8 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Panti asuhan Al-Manar
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fadillah
NPM : 22010025
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian Di Panti asuhan Al-Manar untuk penulisan Skripsi dengan Judul "Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

[redacted]
[redacted]yah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

LEMBAGA أَنَا وَكَافِلُ الْيَتِيمِ فِي الْجَنَّةِ هَكَذَا
KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK MUSLIMIN
(LKSAM) Padangsidimpuan
AKTE NOTARIS ELLY SATYA PUTRI, SH No. 96 TGL. 29 Juni 2012
Desa Ujung Gurap / Padangsidimpuan Batunadua
Kantor : Jl. K. L. Yos Sudarso No. 44 Padangsidimpuan
Telp. 24464
BANK : BRI
A/C : 0135-01-025059-50-8

Nomor : 05/LKSAM/I/2026
Lamp : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 15 Januari 2026
Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Nomor : 050/FKES/UNAR/E/PM/I/2026, perihal : Izin penelitian pada tanggal 8 Januari 2026, untuk penyusunan Skripsi di Panti Asuhan (Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Muslimin), maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Fadillah
NIM : 22010025
Judul Penelitian : Perbandingan Perkembangan Psikologis Remaja di Panti Asuhan Al- Manar dengan Remaja yang tinggal di Keluarga Desa Ujung Gurap

bersama ini kami sampaikan beberapa hal :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami memberikan izin untuk pelaksanaan survey pendahuluan di tempat kami.
2. Izin survey pendahuluan diberikan untuk keperluan akademik
3. Waktu pengambilan data harus dilakukan di waktu hari kerja.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua yayasan
LSKA Muslimin

AHMAD MUFTI ZUBHAN

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 050/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 8 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Ujung Gurap
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fadillah
NPM : 22010025
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian Di Panti asuhan Al-Manar untuk penulisan Skripsi dengan Judul "Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN BATUNADUA
DESA UJUNGGURAP

Kode Pos :22731

SURAT IJIN PENELITIAN

NO: 470/ 014 /KD/2026

Menunjuk Surat dari Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan di Kota Padangsidimpuan Nomor : 050/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 tertanggal 08 Januari 2026 perihal Izin Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami memberikan Ijin Penelitian kepada :

Nama Mahasiswi	: **Fadillah**
NIM	: 22010025
Program Studi	: Keperawatan Program Sarjana

Untuk melakukan kegiatan Penelitian dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul " Perbandingan Perkembangan Psikososial Remaja Di Panti Asuhan Al-Manar Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Ujung Gurap".

Demikian Surat Izin Penelitian ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Ujunggurap, 21 Januari 2026

Kepala Desa Ujunggurap

PEMERINTAH KOTA P. SIDEMPUAN
KEPALA DESA UJUNGGURAP
KEC. P. SIDEMPUAN

ABDUL RAHIM DALIMUNTHE

KUESIONER PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL REMAJA

3. Identitas

   Nama :

   Jenis kelamin :

   Usia :

4. Penjelasan

Beri tanda cek (√) pada pertanyaan berikut ini sesuai dengan yang anda alami

2. Berikan jawaban pada seluruh pertanyaan kuesioner yang sudah disediakan

No	Kemampuan	Selalu	Ya	Kadang-kadang	Tidak
1.	Mampu menilai diri anda secara objektif				
2.	Mengetahui kelebihan anda				
3.	Mengetaui kekurangan anda				
4.	Bergaul dengan teman sejenis				
5.	Bergaul dengan teman yang lain jenis				
6.	Memiliki sahabat untuk teman curhat				
7.	Mengikuti kegiatan di luar aktifitas rutin (ekstra sekolah, olaraga, seni, pramuka, pengajian)				
8.	Bertanggung jawab terhadap aktivitas yang dilakukan				
9.	Memiliki keinginan dan cita-cita masa depan				
10.	Mengambil Keputusan sendiri tanpa bantuan orang tua				
11.	Menggunakan narkoba				
12.	Merokok				
13.	Terlibat perkelahian/ Tindakan criminal				
14.	Melakukan tindakan asusila				

15.	Mekakukan seks bebas				
16.	Memaksa orang tua untuk menuruti/membelikan yang diinginkan				
17.	Bersikap sopan dan santun, menghormati orang tua dan guru				
18.	Bersikap baik dengan teman				
19.	Memiliki prestasi atau sesuatu yang dapat dibanggakan				
20.	Keluarga orang tua memfasilitasi anda untuk mengikuti kegiatan yang positif dan bermanfaat				
21.	Keluarga membatasi atau mengekang anda Sebagian remaja yang sedang berkembang				
22.	Orang tua mampu menjadi contoh anda dalam cara berinteraksi dengan orang lain				
23.	Keluarga menciptakan suasana rumah yang nyaman untuk pengembangan bakat dan kepribadian anda				
24.	Keluarga orang tua membimbing anda secara bijak bila terlibat sesuatu yang tidak baik (narkoba, merokak, dan perkelahian)				
25.	Keluarga menjalin hubungan yang harmonis dengan anda				
26.	Keluarga/orang tua menyediakan waktu yang cukup untuk diskusi dengan anda, mendengarkan keluhan, harapa dan cita-cita anda				
27.	Keluarga/orang tua menganggap anda sebagai anda kecil yang tidak tahu apa-apa atau tidak memiliki kemampuan apapuan				

Lampiran 6

MASTER TABEL PENELITIAN REMAJA TINGGAL BERSAMA KELUARGA

No.	Usia	JenisKelamin	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	K21	K22	K23	K24	K25	K26	K27	Total_K	Kat_K
1	1	1	2	4	4	3	1	3	3	3	4	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	4	2	2	4	3	1	1	64	1
2	1	1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	3	2	2	4	3	1	1	64	1
3	1	1	2	3	3	4	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	3	2	4	3	1	1	61	1
4	1	1	3	3	3	4	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	1	92	1
5	1	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	61	1
6	2	2	2	4	3	4	2	3	4	2	4	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	65	1
7	2	2	2	4	3	4	2	4	4	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	3	4	1	2	66	1
8	2	1	2	4	2	4	1	4	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	2	3	3	4	2	2	64	1
9	1	1	2	3	2	4	1	2	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	2	2	3	4	2	2	59	1
10	1	1	3	3	2	4	1	2	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	4	3	3	2	4	1	2	59	1
11	1	1	1	3	4	4	1	1	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	4	4	3	3	4	1	2	61	1
12	1	1	1	2	2	4	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	4	4	2	2	4	3	4	3	4	1	2	60	1
13	1	1	1	2	2	4	1	4	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	2	4	3	3	3	4	1	2	60	1
14	1	1	1	1	2	4	1	3	3	4	3	2	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	1	3	2	3	2	1	2	54	2
15	1	1	3	1	3	3	1	4	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	2	4	2	3	4	1	2	64	1
16	1	1	2	2	3	3	1	1	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	53	2
17	1	2	2	3	3	3	1	4	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	2	4	2	3	3	2	1	61	1
18	2	1	1	4	3	4	1	2	4	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	2	4	3	4	3	1	1	64	1
19	1	1	1	3	4	3	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	2	3	2	3	3	3	4	1	2	60	1

20	1	2	1	2	3	4	1	4	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	3	2	2	3	1	2	53	2
21	1	2	1	2	3	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	4	2	2	3	3	3	1	2	54	2
22	1	1	2	1	3	3	1	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	3	4	4	3	2	2	56	1
23	1	1	3	1	3	3	1	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	3	1	1	53	2
24	2	2	3	1	3	4	2	4	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	2	2	3	4	4	1	1	59	1
25	1	1	1	1	3	3	2	4	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	2	2	4	3	2	1	1	53	2
26	1	1	1	2	3	3	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	2	1	3	4	2	1	1	53	2
27	1	1	1	1	3	3	1	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	1	2	4	4	4	1	1	57	1
28	1	1	1	1	3	4	1	2	4	2	2	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	1	2	4	4	4	1	1	58	1
29	1	1	2	1	2	4	2	2	4	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	2	2	4	4	4	1	1	60	1
30	1	1	1	1	2	4	1	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	2	3	1	2	4	4	4	1	1	59	1

Keterangan

Usia
1= 10-14 tahun
2= 15-19 tahun

Jenis Kelamin
1= perempuan
2= laki-laki

Kemampuan
1= tidak
2= kadang-kadang
3= ya
4= 1selalu

Psikososial
1= normal 55-108
2= maladaptive 0-54

MASTER TABEL PENELITIAN REMAJA TINGGAL DI PANTI ASUHAN

No.	Usia	JenisKelamin	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	K21	K22	K23	K24	K25	K26	K27	Total_K	Kat_K
1	1	1	2	4	4	3	1	3	3	3	4	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	4	2	2	4	3	1	1	64	1
2	1	1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	3	2	2	4	3	1	1	64	1
3	1	1	2	3	3	4	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	3	2	4	3	1	1	61	1
4	1	1	3	3	3	4	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	1	92	1
5	1	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	61	1
6	2	2	2	4	3	4	2	3	4	2	4	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	65	1
7	2	2	2	4	3	4	2	4	4	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	3	4	1	2	66	1
8	2	1	2	4	2	4	1	4	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	2	3	3	4	2	2	64	1
9	1	1	2	3	2	4	1	2	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	2	2	3	4	2	2	59	1
10	1	1	3	3	2	4	1	2	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	4	3	3	2	4	1	2	59	1
11	1	1	1	3	4	4	1	1	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	4	4	3	3	4	1	2	61	1
12	1	1	1	2	2	4	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	4	4	2	2	4	3	4	3	4	1	2	60	1
13	1	1	1	2	2	4	1	4	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	2	4	3	3	3	4	1	2	60	1
14	1	1	1	1	2	4	1	3	3	4	3	2	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	1	3	2	3	2	1	2	54	2
15	1	1	3	1	3	3	1	4	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	2	4	2	3	4	1	2	64	1
16	1	1	2	2	3	3	1	1	4	3	4	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	53	2
17	1	2	2	3	3	3	1	4	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	2	4	2	3	3	2	1	61	1
18	2	1	1	4	3	4	1	2	4	3	2	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	2	4	3	4	3	1	1	64	1
19	1	1	1	3	4	3	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	2	3	2	3	3	3	4	1	2	60	1
20	1	2	1	2	3	4	1	4	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	3	2	2	3	1	2	53	2
21	1	2	1	2	3	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	4	2	2	3	3	3	1	2	54	2
22	1	1	2	1	3	3	1	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	3	4	4	3	2	2	56	1

23	1	1	3	1	3	3	1	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	3	1	1	53	2
24	2	2	3	1	3	4	2	4	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	2	2	3	4	4	1	1	59	1
25	1	1	1	1	3	3	2	4	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	2	2	4	3	2	1	1	53	2
26	1	1	1	2	3	3	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	2	1	3	4	2	1	1	53	2
27	1	1	1	1	3	3	1	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	1	2	4	4	4	1	1	57	1
28	1	1	1	1	3	4	1	2	4	2	2	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	3	1	2	4	4	4	1	1	58	1
29	1	1	2	1	2	4	2	2	4	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	2	2	4	4	4	1	1	60	1
30	1	1	1	1	2	4	1	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	2	3	1	2	4	4	4	1	1	59	1

Keterangan

Usia
1= 10-14 tahun
2= 15-19 tahun

Jenis Kelamin
1= perempuan
2= laki-laki

Kemampuan
1= tidak
2= kadang-kadang
3= ya
4= 1selalu

Psikososial
1= normal 55-108
2= maladaptive 0-54

Lampiran 7

HASIL OUTPUT PENELITIAN

Frequency Table
Usia_Remaja_Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10–14 tahun	24	80,0	80,0	80,0
	15–19 tahun	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Usia_Remaja_Panti Asuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10–14 tahun	25	83,3	83,3	83,3
	15–19 tahun	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jenis_Kelamin_Remaja_Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	22	73,3	73,3	73,3
	Laki- Laki	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jenis_Kelamin__Remaja_Panti Asuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	23	76,7	76,7	76,7
	Laki- Laki	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Psikososial_Remaja_Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	27	90,0	90,0	90,0
	Maladaptif	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Psikososial_Remaja_Panti Asuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	23	76,7	76,7	76,7
	Maladaptif	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

UJI NORMALITAS DATA

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Psikososial_Remaja_di_Rumah	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Psikososial_Remaja_di_Panti Asuhan	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Psikososial_Remaja_di_Rumah	Mean		62,13	,937
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	60,22	
		Upper Bound	64,05	
	5% Trimmed Mean		62,19	
	Median		62,00	
	Variance		26,326	
	Std. Deviation		5,131	
	Minimum		52	
	Maximum		71	
	Range		19	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		-,051	,427
	Kurtosis		-,467	,833
Psikososial_Remaja_di_Panti Asuhan	Mean		60,53	1,276
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	57,92	
		Upper Bound	63,14	
	5% Trimmed Mean		59,69	
	Median		60,00	
	Variance		48,878	
	Std. Deviation		6,991	
	Minimum		53	
	Maximum		92	

	Range	39	
	Interquartile Range	7	
	Skewness	3,206	,427
	Kurtosis	14,339	,833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Psikososial_Remaja_di_Rumah	,077	30	,200*	,973	30	,637
Psikososial_Remaja_di_Panti Asuhan	,210	30	,002	,684	30	,000

*. This is a lower bound of the true significance.
a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	Tempat_Tinggal	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Psikososial	Rumah	30	34,98	1049,50
	Panti Asuhan	30	26,02	780,50
	Total	60		

Test Statistics[a]

	Psikososial
Mann-Whitney U	315,500
Wilcoxon W	780,500
Z	-1,995
Asymp. Sig. (2-tailed)	,046

a. Grouping Variable: Tempat_Tinggal

Lampiran 10

DOKUMENTASI DI PANTI ASUHAN









DOKUMENTASI DI DESA

















KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI (SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN)

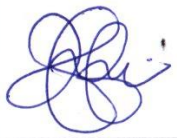
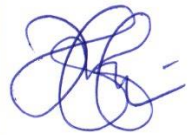
Nama : FADILLAH

NIM : 22010025

Judul Penelitian : Perbandingan Perkembangan Psikososial remaja di Panti asuhan Al-manar dengan remaja yang tinggal di keluarga desa ujung gurap

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	7, Juli, 2025 Senin	Ns. Natar Fitri Nasution M.Kep	Pengajuan F1	
2	23, Juli, 2025 Rabu	Ns. Natar Fitri Nasution M.Kep	Pengajuan F1. & F2.	
3	24, Juli, 2025 kamis	Ns. Natar Fitri Nasution M.Kep	'acc F1 & F2	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	5. Agustus, 2025 Selasa	Ns. Mei Adelina Harahap M.Kes	acc F_1 dan F_2	
5	11. Agustus, 2025 Senin	Ns. Natar Fitri Napitupulu M.Kep	- Perbaiki latarbelakang tarik pemaparan yg sesuai dgn judul. - tujuan perbaiki kalimat dalam penulisan judul. - Lanjut Bab 2 & 3.,	
6	25. Agustus, 2025 Senin	Ns. Natar Fitri Napitupulu M.Kep	- Latarbelakang tambah Sasaran penelitian, DO. - Jenis & Desain - Alam penelitian - Sampel & populasi.	
7	01. September, 2025 Senin	Ns. Natar Fitri Napitupulu M.Kep	- Bab 3. Sumber data yg digunakan, jadwal. - Alam penelitian tetap. - Daftar pustaka sesuai literatur dll. Lagi.	
8	~~04. September, 2025~~ ~~Kamis~~	~~Ns. Mei Adelina Harahap M.Kes~~		

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
9	09 - September, 2025 Selasa	Ns. Mei Adelina Harahap M.Kes	- Lembar Pengantar, Bab I Penelitian terdahulu buat 2 jurnal, hasil survei pendahuluan, l - Bab II kurus, kerangka konsep - Bab III desain penelitian, variabel penelitian, definisi operasional	
10	29, September, 2025 Senin	Ns. Mei Adelina Harahap M.Kes	ACC Proposal Bab 1.2.3	
11	06 - October, 2025 Senin	Ns, Nofar Fitri Napitupulu M.Kep	- Perbaiki kerangka konsep - Sampel 0,05 ?? - Uji validitas perlu. - Survei di Dapur Perlu	
12	07 - October, 2025 Selasa	Ns, Nofar Fitri Napitupulu M.Kep	- Uji validitas perbaikan	
13	07 - October, 2025 Rabu	Ns, Nofar Fitri Napitupulu M.Kep	ACC untuk Ujian proposal.	

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : FADILLAH

NIM : 22010075

Judul Penelitian : Perbandingan ~~Remaja~~ Perkembangan Psikososial remaja di panti asuhan Al-manar dengan remaja yang tinggal bersama keluarga di desa Ujung gurap

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa 3/02/26	Ns. mei adelina harahap M.Kes	-definisi oprasional, cover, daftar isi, hlm kriteria di sampel, waktu penelitian di bulat ulumai nya, bab 5 di tambah, bab 6 satu tahun sama turun bab 1.	
2	Sabtu 7/02/26	Ns. mei adelina harahap M.Kes	alat pengumpulan data, abstrak	
3	~~Senin~~ ~~9/02/26~~	~~Ns. mei adelina harahap M.Kep~~	~~-bab 4 kriteria usia umur di sebang, bab 5 usia 7 yang benar di tempat penelitian di sebang~~	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa 10,02/26	Ns. mei adelina Harahap M.Kes	Perbaikan abstrak	
5	Senin 9/02/26	Ns. Nator Fitri Nasution M. Kep	- bab 4 urestrik usia umur di Sebung, bab 5 usia yg paling banyak di tempat penelitian di Sebung	
6	Kamis 12/02/26	Ns. Nator Fitri Nasution M. Kep	- pam. Abstrak dan Bab Bab kg - pastikan do pam dalam s-. - Lemma pam do Pam. Lemma	
7	Kamis 12/02/26	Ns. Nator Fitri Nasution M. Kep	- Acc ujian	
8	Kamis 12/02/26	Ns. mei adelina Harahap M.Kes	- Acc ujian	