

## STUDI KASUS: DINAMIKA PSIKOLOGIS REMAJA DALAM RUANG LINGKUP KELUARGA DISFUNGSIONAL

Shofi Mirwani, Lu'lu El Jannah, Tyas Puji Lestari, Moh. Sholeh, Aprilia Afifah, Mahjarona Sabilla,  
Athi'intihail Fajriah, Badrotuz Zakiyah

### ABSTRAK

Subyek adalah anak terakhir yang harus berjuang untuk menghidupi keluarganya. Orangtua dan kakaknya tidak mampu untuk memenuhi kebutuhannya sehingga subyek harus bekerja. Permasalahan yang timbul adalah subyek tidak bisa lagi bersekolah, lingkungan sosial tidak mendukung dan rentan terhadap problem serta gangguan psikis seperti kecemasan dan bahkan depresi.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus, dengan metode pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan psikotes. Hasilnya menunjukkan bahwa terkadang subyek kurang mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan, kecerdasan yang cukup kurang dan kemampuan pemecahan masalah yang buruk. Selain itu, subyek juga mengalami kesulitan dalam melakukan kontak sosial dengan lingkungannya. Dari hasil tersebut maka peneliti mengajukan saran terapi yang bisa membantu subyek untuk bisa menjadi lebih baik dalam berinteraksi, beradaptasi dan juga mengurangi resiko problem serta gangguan psikologis. Terapi tersebut adalah terapi kognitif perilaku. Terapi ini mengajarkan kepada subyek bahwa perilakunya dipengaruhi oleh pikiran yang mendapatkan informasi dari stimulus yang diterima.

Kata kunci: psikologis remaja, keluarga disfungsi.

### PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan permasalahan lintas zaman yang terjadi sejak dulu hingga sekarang, yang sampai saat ini belum ada pemecahan solusi secara pasti yang bisa di gunakan. Hal ini dikarenakan banyaknya faktor yang menyebabkan kemiskinan itu dapat timbul berbeda-beda. Dalam era modern sekarang ini kemiskinan menjadi permasalahan yang kompleks baik dalam masyarakat perkotaan maupun pedesaan.

Salah satu penyebab terjadinya kemiskinan di perkotaan yaitu banyaknya masyarakat pedesaan yang pindah ke perkotaan (urbanisasi). Mereka berpendapat atau mendapat informasi bahwasannya di perkotaan terdapat banyak lapangan pekerjaan. Masyarakat perkotaan yang mengalami kemiskinan kebanyakan terjadi dikarenakan pendapatan yang mereka dapat belum bisa menutupi pengeluaran kebutuhan sehari-hari.

Perkembangan adalah perubahan yang teratur, sistematis, dan terorganisir yang mempunyai tujuan tertentu. Perkembangan memiliki beberapa ciri, yaitu: berkesinambungan, kumulatif, bergerak ke arah yang lebih kompleks dan holistik. Perkembangan psikososial berarti perkembangan sosial seorang individu ditinjau dari sudut pandang psikologi. Perkembangan masa anak-anak merupakan hal yang menarik untuk dipelajari. Hubungan antara anak dan keluarga, teman sebaya dan sekolah mempengaruhi perkembangan psikososial seorang anak. Perkembangan sosial seorang anak meningkat ditandai dengan adanya perubahan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang kebutuhan dan peraturan-peraturan yang berlaku (Sania, 2010).

Sangatlah penting bagi kita untuk mengetahui bagaimana perkembangan psikososial dari seorang anak terutama di zaman seperti sekarang. Dengan mempelajari perkembangan psikososial

anak, kita dapat membimbing dan membantu mengoptimalkan proses perkembangan yang akan dialami sang anak dengan cara yang tepat. Pengetahuan tentang perkembangan psikososial akan membantu para orang tua dan guru dalam menghadapi tantangan saat membesarkan dan mendidik anak – anak.

Dalam penelitian ini, subjek adalah anak dari keluarga yang kurang mampu. Pasca penyakit yang diderita oleh kedua orang tuanya, subjek mau tidak mau harus mencari uang untuk makan sehari-hari. Kakaknya yang mengalami retardasi mental ringan tidak bisa membantu banyak pekerjaannya. Ia harus mengamen di perempatan pusat kota saat setelah maghrib hingga pukul delapan malam. Sebagai seorang remaja perempuan, subjek juga rentan dengan masalah sosial lain sehingga subjek juga harus lebih berhati-hati dalam menjaga diri. Subjek yang seharusnya menikmati masa-masa remaja awalnya dengan bermain bersama kelompok teman sebayanya, harus menjadi tulang punggung keluarga demi bisa bertahan hidup di tengah keterbatasan.

Tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui dinamika psikologis seorang anak yang menjadi tulang punggung keluarga. Manfaat yang dapat dijadikan pengembangan ilmu Psikologi bagi Mahasiswa Psikologi sendiri. Selain itu dapat menjadi referensi untuk melihat bagaimana dinamika Psikologis individu psikososial bagi khalayak umum.

Psikososial adalah suatu kondisi yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya psikososial menunjuk pada hubungan yang dinamis antara faktor psikis dan sosial, yang saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain. Psikososial sendiri berasal dari kata psiko dan sosial. Kata psiko mengacu pada aspek psikologis dari individu (pikiran, perasaan, dan perilaku) sedangkan sosial mengacu pada hubungan eksternal individu dengan orang-orang di sekitarnya. Istilah

psikososial berarti menyinggung relasi sosial yang mencakup faktor-faktor psikologi (Sakalasastra & Herdiana, 2012).

Teori psikososial dari Erik Erikson meliputi delapan tahap yang saling berurutan sepanjang hidup. Hasil dari tiap tahap tergantung dari hasil tahapan sebelumnya, dan resolusi yang sukses dari tiap krisis ego adalah penting bagi individu untuk dapat tumbuh secara optimal. Ego harus mengembangkan kesanggupan yang berbeda untuk mengatasi tiap tuntutan penyesuaian dari masyarakat.

Menurut Erickson (Gunarsa, 2008), manusia akan mengalami delapan tahap perkembangan semasa hidupnya. Tahap perkembangan pertama adalah *Trust versus Mistrust* (0-1 tahun) Dalam tahap ini, bayi berusaha keras untuk mendapatkan pengasuhan dan kehangatan, jika ibu berhasil memenuhi kebutuhan anaknya, sang anak akan mengembangkan kemampuan untuk dapat mempercayai dan mengembangkan asa (*hope*). Jika krisis ego ini tidak pernah terselesaikan, individu tersebut akan mengalami kesulitan dalam membentuk rasa percaya dengan orang lain sepanjang hidupnya, selalu meyakinkan dirinya bahwa orang lain berusaha mengambil keuntungan dari dirinya.

Tahapan perkembangan selanjutnya adalah *Autonomy versus Shame and Doubt* (1-3 tahun) Dalam tahap ini, anak akan belajar bahwa dirinya memiliki kontrol atas tubuhnya. Orang tua seharusnya menuntun anaknya, mengajarkannya untuk mengontrol keinginan atau impuls-impulsnya, namun tidak dengan perlakuan yang kasar. Mereka melatih kehendak mereka, tepatnya otonomi. Harapan idealnya, anak bisa belajar menyesuaikan diri dengan aturan-aturan sosial tanpa banyak kehilangan pemahaman awal mereka mengenai otonomi, inilah resolusi yang diharapkan.

Tahap ketiga adalah *Initiative versus Guilt* (3-6 tahun) Pada periode inilah anak belajar bagaimana merencanakan dan

melaksanakan tindakannya. Resolusi yang tidak berhasil dari tahapan ini akan membuat sang anak takut mengambil inisiatif atau membuat keputusan karena takut berbuat salah. Anak memiliki rasa percaya diri yang rendah dan tidak mau mengembangkan harapan-harapan ketika ia dewasa. Bila anak berhasil melewati masa ini dengan baik, maka keterampilan ego yang diperoleh adalah memiliki tujuan dalam hidupnya.

Tahapan keempat menurut Erikson adalah *Industry versus Inferiority* (6-12 tahun) Pada saat ini, anak-anak belajar untuk memperoleh kesenangan dan kepuasan dari menyelesaikan tugas khususnya tugas-tugas akademik. Penyelesaian yang sukses pada tahapan ini akan menciptakan anak yang dapat memecahkan masalah dan bangga akan prestasi yang diperoleh. Keterampilan ego yang diperoleh adalah kompetensi. Di sisi lain, anak yang tidak mampu untuk menemukan solusi positif dan tidak mampu mencapai apa yang diraih teman-teman sebaya akan merasa inferior.

Tahap selanjutnya adalah tahapan kelima yaitu, *Identity versus Role Confusion* (12-18 tahun) Pada tahap ini, terjadi perubahan pada fisik dan jiwa di masa biologis seperti orang dewasa sehingga tampak adanya kontraindikasi bahwa di lain pihak ia dianggap dewasa tetapi di sisi lain ia dianggap belum dewasa. Tahap ini merupakan masa stansarisasi diri yaitu anak mencari identitas dalam bidang seksual, umur dan kegiatan. Peran orang tua sebagai sumber perlindungan dan nilai utama mulai menurun. Adapun peran kelompok atau teman sebaya tinggi.

Tahap berikutnya, tahap keenam, yaitu *Intimacy versus Isolation* (masa dewasa muda) Dalam tahap ini, orang dewasa muda mempelajari cara berinteraksi dengan orang lain secara lebih mendalam. Ketidakmampuan untuk membentuk ikatan social yang kuat akan menciptakan rasa kesepian. Bila individu berhasil mengatasi

krisis ini, maka keterampilan ego yang diperoleh adalah cinta.

Tahap perkembangan ketujuh disebut *Generativity versus Stagnation* (masa dewasa menengah) Pada tahap ini, individu memberikan sesuatu kepada dunia sebagai balasan dari apa yang telah dunia berikan untuk dirinya, juga melakukan sesuatu yang dapat memastikan kelangsungan generasi penerus di masa depan. Ketidakmampuan untuk memiliki pandangan generatif akan menciptakan perasaan bahwa hidup ini tidak berharga dan membosankan. Bila individu berhasil mengatasi krisis pada masa ini maka ketrampilan ego yang dimiliki adalah perhatian.

Tahap akhir dari perkembangan manusia adalah *Ego Integrity versus Despair* (masa dewasa akhir) Pada tahap usia lanjut ini, mereka juga dapat mengingat kembali masa lalu dan melihat makna, ketentraman dan integritas. Refleksi ke masa lalu itu terasa menyenangkan dan pencarian saat ini adalah untuk mengintegrasikan tujuan hidup yang telah dikejar selama bertahun-tahun. Kegagalan dalam melewati tahapan ini akan menyebabkan munculnya rasa putus asa.

Beberapa macam tipe perkembangan psikososial individu dapat dipengaruhi oleh beberapa hal sebagai berikut: 1) Hubungan interpersonal, yaitu hubungan yang berkaitan dengan kawan dekat yang mempunyai konflik, antara atasan dengan bawahan, guru dengan murid anak dengan orangtua dan lain-lain. 2) Lingkungan hidup yang buruk secara langsung atau tidak langsung akan menimbulkan kecemasan. 3) Keuangan, yaitu kemampuan individu dalam hal finansial yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan. 4) Faktor keluarga juga berperan penting, seperti pola asuh orangtua dan juga urutan anak. 5) Terakhir adalah perkembangan, perkembangan sangat relative dipengaruhi oleh banyak factor utamanya berasal dari lingkungan keluarga.

Dinamika psikososial baik dan buruknya, dipengaruhi oleh faktor penyebab sebagai berikut: 1) Emosi terhadap objek sosial. Emosi dan reaksi emosional dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Ketajaman emosi dan reaksi emosional dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Pengendalian respon emosi sangat penting dalam kehidupan bersosial. 2) Perhatian atau rasa peka terhadap apa yang terjadi dalam lingkungan sosial seseorang juga mempengaruhi cara seorang individu bersikap terhadap hubungan sosialnya. 3) Minat atau daya tarik individu terhadap hubungan sosialnya juga berpengaruh terhadap hubungan antar individu dan kelompok berkaitan dengan proses interaksi dan pemberian respon. 4) Kemauan merupakan suatu potensi yang mendorong dalam individu untuk memperoleh dan mencapai suatu yang diinginkan. 5) Sikap mental merupakan reaksi yang timbul dari diri masing-masing individu jika ada rangsangan yang datang (Marchira dan Wirastro, 2007).

Permasalahan psikologis pada individu akan sangat berhubungan dengan kecemasan dan ketidakberdayaan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut yang penyebabnya tidak diketahui. Sedangkan rasa takut mempunyai penyebab yang jelas dan dapat dipahami (Stuart, 2007).

Sedangkan ketidakberdayaan adalah persepsi seseorang bahwa tindakannya tidak akan memengaruhi hasil secara bermakna, kurang pengendalian yang dirasakan terhadap situasi terakhir atau yang baru saja terjadi. Pada ketidakberdayaan, pasien mungkin mengetahui solusi terhadap masalahnya, tetapi percaya bahwa hal

tersebut diluar kendalinya untuk mencapai solusi tersebut (Wilkinson, 2007).

Dinamika psikologis yang menyebabkan masalah bisa diatasi dengan membekali remaja dengan pelatihan ketrampilan sosial yang kadang juga disebut dengan terapi ketrampilan perilaku. Terapi ini dapat secara langsung mendukung dan berguna bagi subjek, bersama terapi farmakologis. Pada subjek dengan gangguan jiwa/mental dapat ditemukan dengan gejala yang terlihat jelas saat subjek tersebut melakukan hubungan sosial dengan orang disekitarnya. Gejala tersebut dapat dilihat dari kontak mata yang buruk, keterlambatan respon yang tidak lazim, ekspresi wajah yang aneh, kurangnya spontanitas dalam situasi sosial, serta persepsi yang tidak akurat atau kurangnya persepsi emosi pada orang. Contoh pelatihan ketrampilan perilaku, subjek diarahkan pada perilaku yang benar melalui video tape yang berisi orang lain dan pasien bermain drama dalam terapi, dan tugas pekerjaan rumah untuk ketrampilan khusus yang dipraktikkan. Pelatihan ketrampilan sosial adalah terbukti mengurangi angka terjadinya *relapse*, dalam hal ini diukur melalui kebutuhan rawat inap.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif studi kasus. Metode pengumpulan data utama yang digunakan peneliti adalah observasi dan wawancara. Observasi adalah metode atau cara-cara yang menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan objek penelitian yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Observasi langsung yaitu pengamatan berada langsung bersama objek yang diselidiki, sedangkan yang tidak langsung dilakukan tidak pada

saat berlangsungnya suatu peristiwa yang diselidiki.

Proses komunikasi atau interaksi untuk mengumpulkan informasi dengan cara Tanya jawab antara peneliti dengan informan atau sebagai objek. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti. Dalam proses wawancara, peneliti menggunakan wawancara macam tidak terstruktur, yaitu wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telas tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengambilan datanya. Pedomannya hanya garis-garis besar masalahnya.

Selain observasi dan wawancara, peneliti juga menggunakan alat tes psikologis sebagai alat pengumpulan data untuk mengetahui kondisi psikis subyek. Adapun tes yang digunakan oleh peneliti yaitu, tes CFIT, SPM, dan tes grafis.

Tes Intelegensi yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Tes CFIT dimaksud untuk mengukur "Kemampuan Umum" atau "*General Ability*" atau G" faktor. Menurut teori kemampuan yang dikemukakan oleh Cattell, Tes CFIT adalah mengukur "*Fluid Ability*" seseorang. "*Fluid Ability*" adalah kemampuan kognitif seseorang yang bersifat hereditas. Kemampuan kognitif yang "*fluid*" ini di dalam perkembangan individu selanjutnya mempengaruhi kemampuan kognitif lainnya yang disebut sebagai "*Cristalized Ability*". "*Cristalized Ability*" seseorang merupakan kemampuan kognitif yang diperoleh di dalam interaksi individu dengan lingkungan sekitarnya. Sampai seberapa jauh kemampuan kognitif seseorang adalah tergantung dari berapa jauh keadaan *Fluid Ability*"nya dan bagaimana perkembangan dari "*Cristalized Ability*".

2. Tes SPM

Merupakan salah satu contoh bentuk skala intelegensi yang dapat diberikan secara individual maupun secara kelompok. SPM bersifat nonverbal artinya materi soal-soalnya diberikan tidak dalam bentuk tulisan atau gambar-gambar. Karena instruksi pengerjaannya diberikan secara lisan maka skala ini dapat digunakan untuk subjek yang buta huruf sekalipun. Tes ini digunakan untuk mengukur kecerdasan orang dewasa. SPM tidak memberikan suatu angka IQ akan tetapi menyatakan hasilnya dalam tingkat atau level intelegentitas dalam beberapa kategori, menurut besarnya skor dan usia subjek yang dites, yaitu:

Grade II: kapasitas intelektual di atas rata-rata

Grade III: kapasitas intelektual rata-rata

Grade IV: kapasitas intelektual di bawah rata-rata

Grade V: kapasitas intelektual terhambat.

3. Tes Grafis adalah tes yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana dinamika kepribadian subjek, yang meliputi DAP, HTP, BAUM, Tes Warteg dan FSCT.

## HASIL ASESMEN

Subjek merupakan anak yang mandiri, ceria, dan bersemangat. Dalam masa kehidupannya dengan kondisi keluarganya tersebut mungkin saja sudah pada masa krisis dilihat dari usianya yang dapat membentuk kepribadian yang dulu belum ada dengan kebiasaan subjek yang mencari uang di jalanan yang mana kondisi disana sangat keras agar tetap bertahan, karena hal inilah subjek juga mempunyai watak yang keras juga. Dan karena subjek disini dibidang berhasil dalam mengatasi krisis tersebut sehingga subjek dapat dikatakan mengalami perkembangan yang sukses atau berhasil.

Hasil dari tes psikologis dijabarkan melalui tes kepribadian dan intelegensi.

Tes grafis adalah bagian dari tes proyektif di ilmu psikologi. Tes grafis disebut juga sebagai paper dan pencil test karena hanya melibatkan 2 bahan tersebut. Umumnya tes grafis terdiri dari empat alat tes yang berdiri terpisah. Mereka adalah BAUM, *Draw A Person* (DAP), *House Tree Person* (HTP), dan *Drawing Completion Tes* (DCT). Tes ini menggunakan media gambar untuk menelaah ciri kepribadian seseorang. Keempatnya memiliki norma tersendiri untuk menelaah dan mengartikan hasil gambar. Namun, dalam pelaksanaan tes, kami hanya melakukan tes HTP, BAUM, dan DAP. Karena kedalaman makna yang dapat digali dalam ranah klinis. Selain ketiga tes grafis tersebut, peneliti juga melakukan tes FSCT. Tes ini merupakan untuk mengetahui sikap individu dan pandangan tentang diri mereka sendiri, dan orang lain.

Menurut hasil tes grafis, BAUM menunjukkan subjek merupakan pribadi yang tidak percaya diri, tetapi mudah bergaul, kontak social bagus dan suka humor. Namun kadang-kadang agresif verbal yang dikeluarkan terutama bila tersinggung. DAP Secara emosional subjek tampak labil, mudah frustrasi. Subjek tampak waspada akan sesuatu dan cenderung menyimpan agresifitas. Subjek memiliki penerimaan diri yang bagus namun cenderung melebih-lebihkan. Subjek memiliki kecenderungan introvet. Sensitif terhadap kritik, cenderung agresif. Merasa kurang aman, merasa lelah. Cenderung apa adanya dalam berperilaku. Merasa dikucilkan, inferior, tidak memiliki peran dan kabur konsep dirinya. Subjek masih memiliki kontak realitas dan sosial yang terjaga walaupun ada kecenderungan penarikan diri terhadap pergaulan. Selalu waspada dan mencari rasa aman. Menyukai hubungan yang tidak formal, santai. Subjek berusaha menunjukkan kemampuannya.

Sedangkan berdasarkan hasil tes Warteg, subjek merupakan individu yang rendah atau minim dalam berorientasi dan sedikit introvet. Selain itu, termasuk individu

yang sensitif namun cara berfikirnya refleksi. Orientasinya berdasarkan persepsi yang subjek tangkap seperti pandangan di kehidupannya. Cara berfikirnya lebih memilih statis atau seperti ada hal yang menghambatnya untuk dinamis. Tetapi, pengendalian dan pengambilan keputusannya sangat baik.

Tes selanjutnya adalah CFIT atau *Culture Fair Intelligence Test* merupakan tes psikologi yang mana untuk mengukur *fluid intelligence*, yaitu kecerdasan yang meliputi kemampuan analisis, penalaran, dan untuk mengukur hasil belajar. tes ini terdiri atas 3 skala yang disusun dalam form A dan B secara paralel. A dilaksanakan sebelum B, A dan B sama A untuk menguji kesiapan siswa. Tes CFIT yang akan digunakan adalah skala 3 yang biasa digunakan pada individu yang berusia 13 Tahun ke atas sampai dewasa.

Berdasarkan tes intelegensi yang telah dilakukan oleh pemeriksa, dihasilkan IQ subjek 97 dengan kategori rata-rata (*average*) berdasarkan norma tes CFIT, dan yang total skornya 27 dan SPM yang total skornya 36, subjek termasuk anak yang memiliki IQ 119 sehingga termasuk kategori rata-rata (*average*).

Adapun tes WISC adalah seperangkat alat tes diagnostik psikologi yang kegunaannya untuk mengukur taraf intelegensi seorang anak. Hasil pengukuran pada anak, dikenal dengan istilah IQ. Tes ini ditujukan untuk anak-anak dengan usia antara 5-16 tahun (untuk anak yang diduga mengalami keterbelakangan mental dan usia 8 tahun ke bawah, diberikan petunjuk khusus). Tes ini merupakan tes individual, yang terdiri dari 12 subtes dibagi ke dalam dua skala, yaitu; skala verbal dan skala performance.

Dari hasil tes WISC yang dilakukan subjek diperoleh hasil IQ verbal sebesar 65 dan IQ performance 89. Hal ini menunjukkan bahwa subjek lebih menonjol dalam sub tes performance yang lebih mengarah pada bagaimana individu mampu untuk menyelesaikan masalah praktis dan

kemampuan performance diri individu dalam melakukan suatu hal. Sedangkan secara keseluruhan subjek memiliki IQ sebesar 74 dan termasuk dalam kategori borderline berdasarkan norma tes WISC.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tes IQ yang menunjukkan kategori rata-rata sangat mempengaruhi terhadap cara berfikir subjek dalam menjalani kehidupannya yang mana subjeklah yang harus mengurus keluarganya. Dengan keadaan keluarganya seperti itu, sangat mempengaruhi hasil tes grafis subjek. Selain itu, dari hasil FSCT, subjek terlihat individu yang memiliki semangat atau optimis yang tinggi. Terbukti dengan jawaban subjek terkait hasil belajar dia ada perasaan bangga terhadap dirinya dan yakin bahwa hasilnya akan naik. Dari hasil tes tersebut bahwa subjek kurang percaya diri tetapi mudah bergaul dengan lingkungan sekitarnya. Subjek juga merasa tidak nyaman dengan orang yang baru di kenal selalu waspada dengan sesuatu dan mudah sensitif. Subjek cenderung merasa bangga dengan dirinya dan berperilaku apa adanya.

Berdasarkan teori psikodinamika, subjek merupakan seorang remaja putri yang menjadi tulang punggung bagi keluarganya. Hal ini disebabkan karena kondisi yang mendesak dimana ayah subjek mengalami stroke yang menyebabkannya tidak bisa berjalan. Selain itu, ibu subjek juga tidak bisa berjalan pasca kecelakaan yang menimpanya. Kakaknya mengalami retardasi mental ringan yang tidak bisa membantu banyak dalam perekonomian keluarga. Maka dari itu, keadaan tersebut membuat subjek mau tidak mau harus mencari uang untuk bertahan hidup.

Dalam situasi tertentu subjek sebenarnya memiliki rasa optimis yang tinggi tapi kurang mendapatkan dukungan dari orang tua dan lingkungannya. Subjek memiliki kecenderungan paranoid, yaitu

tidak langsung mempercayai orang baru. Hal ini dikarenakan beberapa tahun subjek dan keluarganya hidup dalam serba keterbatasan kurang mendapatkan perhatian dari lingkungan sekitarnya terutama tetangga. Sehingga tiba-tiba ada orang baru atau asing yang hadir dalam kehidupannya subjek tidak langsung mempercayai orang tersebut.

Subjek sendiri dibesarkan dalam lingkungan yang kurang kondusif. Orangtuanya sering berdebat tentang hal-hal kecil yang membuatnya bingung harus berpihak pada siapa dan apa yang harus dilakukan. Keadaan yang semacam itu membentuk kepribadiannya yang ragu-ragu. Dari segi fisik subjek satu-satunya anggota keluarga yang dalam kondisi normal. Dalam observasi dan wawancara peneliti mendapatkan informasi dari subjek bahwa orang tua subjek pernah mengalami kecelakaan. Hal ini menyebabkan subjek kurang mendapatkan perhatian dari kedua orang tuannya.

Dari hasil tes FSCT subjek orangnya pendiam, pantang menyerah dalam mengerjakan sesuatu, kurangnya berinteraksi kepada orang lain, subjek merasa bahwa tidak ada yang mendukung dalam pendidikan yang menjadikan subjek malas belajar. Meskipun malas, subjek memiliki rasa optimis yang tinggi. Selain itu, subjek juga mencemaskan dengan hasil ujiannya. Subjek malas belajar bukan dari diri subjek sendiri melainkan kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar. Seorang diri yang dapat sekolah tak ada yang dapat membantu belajar dalam keluarga mengakibatkan subjek malas untuk belajar.

Subjek merasa kurang adanya kedekatan dengan ibunya. Hal ini menurut subjek bahwa ibunya terlalu banyak menuntut, sedangkan ayahnya menurut subjek sedikit berbicara dan suka bercanda. Dalam membuat keputusan, subjek lebih sering mendiskusikannya dulu dengan ayah ketimbang. Namun, menurut cerita subjek si

ayah kurang banyak bicara. Sedangkan Ibu subjek cerewet dan banyak tuntutan. Hal ini membuat subjek masih ragu-ragu dalam membuat keputusan dan harus berpijak dimana.

Subjek tidak suka ketika diejek oleh teman-teman namun dia tidak membalasnya. Subjek berusaha menghindari pertengkaran dengan orang lain. Namun ketika subjek dalam suasana hati yang buruk, subjek tidak bisa mengendalikan emosi hingga berkata kotor. Hal ini karena subjek lebih suka ketenangan jadi subjek tidak suka pertengkaran. Selain itu juga terpaksa harus mengamen di jalanan untuk mendapatkan uang demi kelangsungan kehidupan keluarganya dan melanjutkan sekolah. Selain itu juga lingkungan di sekitar subjek juga kurang mendukung dalam membentuk keluarga yang sejahtera secara finansial maupun psikisnya. Berdasarkan observasi peneliti juga menduga bahwa dalam keluarga subjek, khususnya orang tua subjek memiliki pendirian yang berbeda-beda dalam menyikapi suatu hal. Hal ini subjek membutuhkan sebuah figur dalam kehidupannya untuk belajar dalam berbagai hal.

Berdasarkan beberapa alat tes dan observasi peneliti memiliki gambaran umum terhadap kepribadian, lingkungan dan kecerdasan dari diri subjek. Dilihat dari hasil salah satu alat tes, subjek memiliki kecemasan yang cukup tinggi dengan banyaknya subjek menggunakan *shading* saat menggambar. Peneliti saat mendatangi rumah subjek dan melihat keadaan keluarga dan tetangga, mereka kurang simpati dan empati pada keluarga subjek. Hal itu menyebabkan subjek mengalami kecemasan pada keadaan keluarganya dan bagaimana subjek dapat menyambung kehidupan dan masa depan dengan keadaan tersebut karena hal tersebut juga menyebabkan subjek mencari uang dengan cara mengamen di jalanan. Selain itu, dikarenakan telah lama mengamen dengan kehidupan dijalan

yang keras sehingga subjek muncul indikasi agresi verbal. Agresif verbalnya tersebut digunakan subjek sebagai bentuk *survive* nya terhadap kehidupan subjek.

Dari keadaan di atas dapat dimengerti bahwasannya subjek saat membina hubungan dengan lingkungan sekitar yakni dengan tetangga terutama dan keluarga kurang harmonis atau kurang adanya ikatan emosi antara kedua belah pihak yang mana dapat dilihat dari adanya rasa kurang empati sehingga mereka mendapat dukungan secara moril dan mungkin bisa jadi karena tidak adanya hal ini menyebabkan orangtua subjek menderita depresi saat dilakukan pengesanan dengan tes psikologi dan juga saat diajak bicara oleh Tim *Home Car* Rumah Sakit selalu berbicara kapan saja menjemput karena kondisi subjek yang harus menghidupi keluarganya tersebut dengan kondisi kakaknya yang juga mengalami retardasi mental.

Subjek merasa kurang nyaman dengan lingkungan sekitarnya terutama lingkungan tempat tinggal karena dia seperti dipandang sebelah mata dengan kondisi keluarga dan bagaimana subjek mencari uang seperti wawancara dengan salah satu tetangga mengenai bagaimana pandangan dia akan subjek “keluarganya itu malesan mbak mangkane si x milih biar cepat dapat uang dengan cara ngamen”, dan kadang subjek pernah ditegur dengan tetangga ngapain kok ngamen pas itu waktu dulu, namun sekarang subjek sudah merasa aman merasa di cintai dan di hargai oleh lingkungan sekitar semenjak adanya pemerintah kota yang peduli dan pemkot memberi pengertian kepada mereka tentang kondisi keluarga subjek dan mereka dapat memaklumi sehingga merubah pola pikir dan pandangan masyarakat tentang keluarga subjek.

Dalam masa kehidupan subjek dengan kondisi keluarganya tersebut mungkin saja sudah pada masa krisis dilihat dari usiannya yang dapat membentuk kepribadian yang dulu belum ada dengan kebiasaan

subjek yang mencari uang dijalanan yang mana kondisi disana sangat keras agar tetap bertahan, karena hal inilah subjek juga mempunyai watak yang keras juga. dan karena subjek disini bisa dibilang berhasil dalam mengatasi krisis tersebut sehingga subjek dapat dikatakan mengalami perkembangan yang sukses atau berhasil.

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari pemeriksaan yang telah dilakukan, maka subjek memiliki prognosis positif, yaitu subjek mampu untuk menangani masalah psikososialnya dan beradaptasi dengan baik dalam lingkungannya. Terapi yang direkomendasikan bagi subyek adalah terapi kognitif perilaku (CBT). Teori dari terapi ini menganggap bahwa pola pemikiran terbentuk melalui proses Stimulus-Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkaitan membentuk semacam jaringan dalam otak. proses kognitif merupakan faktor penentu bagi pikiran, perasaan dan perbuatan (perilaku). Semua kejadian yang dialami berlaku sebagai stimulus yang dapat sipersepsi secara positif (rasional) maupun secara negatif (irasional). CBT adalah bentuk psikoterapi yang menekankan pentingnya peran pikiran dalam bagaimana kita merasa dan apa yang kita lakukan. CBT adalah psikoterapi berdasarkan atas kognisi, asumsi, kepercayaan dan perilaku, dengan tujuan mempengaruhi emosi yang terganggu. CBT bertujuan membantu subjek untuk dapat merubah sistem keyakinan yang negatif dan mengalami penyimpangan (distorsi) menjadi positif dan rasional sehingga secara bertahap mempunyai reaksi somatik dan perilaku yang lebih sehat dan normal. Dalam CBT, terapis berperan sebagai guru dan subjek sebagai murid. Dalam hubungan ini diharapkan terapis dapat secara efektif mengakarkan ke subjek mekanisme SKR baru yang lebih positif dan rasional, menggantikan struktur kognitif lama yang negatif, irasioanl dan mengalami distorsi.

Untuk penelitian selanjutnya dibutuhkan observasi yang lebih mendalam agar lebih efisien. Bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian dalam bidang kajian yang sama disarankan untuk memperkuat arah penelitian dengan menyusun panduan yang bersifat mendalam dan terstruktur. Apabila memungkinkan disarankan bagi peneliti selanjutnya mendalam dan terstruktur. Apabila memungkinkan disarankan bagi penelitiselanjutnya untuk meningkatkan jumlah responden penelitian serta menambah waktu wawancara sehingga hasil yang diperoleh lebih bervariasi dan detail. Bagi keluarga disarankan memberikan dukungan sosial bagi subjek. Lebih perhatian pada subjek. Bagi subjek sendiri, perlu adanya motivasi tersendiri agar proses penerimaan diri menjadi lebih sempurna dan tidak memunculkan gangguan pada pikiran pada subjek.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cattel, Raymond B dan Karen S. Cattel. 2002. *Buku Soal CFIT Skala 3 Bentuk B*. LPSP3 UI, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- APA. 1997. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV (DSM-IV)*. Washington DC: APA Publishing.
- Gunarsa, S.D. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. BPK Gunung Mulia.
- Groth-Marnotm, Gary. 2010. *Handbook of Psychological Assesment Edisi Kelima*. Yogyakarta; Pustaka Pelajar.
- Limas Dodi. 2015. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Marchira, C. R., & Wirasto, R. T. (2007). Pengaruh faktor-faktor psikososial dan

insomnia terhadap depresi pada lansia di Kota Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 23(1), 1.

Palmer, Stephen. 2011. *Konseling dan Psikoterapi*. Yogyakarta; Pustaka Pelajar.

Reindravi, Sania. 2000. "Perkembangan Psikososial Anak". *Bagian/SMF Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar*.

Sakalasastra, P.P dan Herdiana, I. 2012. Dampak Psikososial pada anak jalanan korban pelecehan seksual. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, 1(02), 68-72.

Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta. EGC.

Wilkinson, J. M., 2007, *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*, Jakarta: EGC