



# **HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN PERILAKU KEKERASAN PADA REMAJA DI SMAN 10 SEMARANG**

**Skripsi**

Untuk Memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

**Oleh :**

**Via Widyaningrum  
NIM: 30902100242**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**



**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN PERILAKU  
KEKERASAN PADA REMAJA DI SMAN 10 SEMARANG**



**Skripsi**

**Oleh :**

**Via Widyaningrum  
NIM: 30902100242**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Hubungan Mekanisme Koping Dengan Perilaku Kekerasan Pada Remaja di SMAN 10 Semarang”** saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 19 Januari 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 0609067504

Peneliti,



Via Widyaningrum  
NIM. 30902100242

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

### **HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN PERILAKU KEKERASAN PADA REMAJA DI SMAN 10 SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Via Widyaningrum

NIM : 30902100242

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 20 September 2024

  
Dr. Wahyu Endang Setyowati, S. KM., M. Kep.  
NIDN. 0612077404

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

### **HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN PERILAKU KEKERASAN PADA REMAJA DI SMAN 10 SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Via Widyaningrum

NIM : 30902100242

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 22 Januari 2025  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Betic Febriana, M.Kep  
NIDN. 0623028802

Penguji II

Dr. Hj. Wahyu Endang Setyowati, S. KM., M.Kep  
NIDN. 0612077404

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Januari 2025**

## **ABSTRAK**

Via Widyaningrum

### **HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN PERILAKU KEKERASAN PADA REMAJA DI SMAN 10 SEMARANG**

54 halaman + 6 tabel + 2 gambar + 12 lampiran + xviii

**Latar Belakang:** Remaja di tingkat menengah sering kali menghadapi berbagai tekanan yang dapat memicu perilaku kekerasan. Mekanisme koping yang efektif sangat penting dalam membantu remaja mengatasi tekanan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja di SMAN 10 Semarang.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara mekanisme koping dan perilaku kekerasan pada remaja di SMAN 10 Semarang.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling, dengan jumlah responden sebanyak 196 siswa. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang telah diuji validitasnya. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square.

**Hasil:** Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja, dengan nilai  $p < 0,05$ , yang menunjukkan bahwa mekanisme koping maladaptif berhubungan dengan peningkatan perilaku kekerasan.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja di SMAN 10 Semarang, yang menunjukkan pentingnya pengembangan mekanisme koping yang adaptif dalam upaya pencegahan perilaku kekerasan.

**Kata kunci** : Mekanisme Koping, Perilaku Kekerasan, Remaja.

**Daftar Pustaka** : 50 (2015-2023)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING SCIENCES  
ISLAMIC SULTAN AGUNG UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, January 2025**

**ABSTRACT**

Via Widyaningrum

**THE RELATIONSHIP BETWEEN COPING MECHANISMS AND VIOLENT  
BEHAVIOR IN ADOLESCENTS AT SMAN 10 SEMARANG**

54 Pages + 6 tables + 2 figures + 12 appendices + xviii

**Background:** Adolescents in middle school often face various pressures that can trigger violent behavior. Effective coping mechanisms play a crucial role in helping adolescents manage these pressures. This study aims to determine the relationship between coping mechanisms and violent behavior in adolescents at SMAN 10 Semarang.

**Objective:** This study aims to identify the relationship between coping mechanisms and violent behavior in adolescents at SMAN 10 Semarang.

**Methods:** This research employs a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The sample was taken using purposive sampling techniques, with a total of 196 respondents. Data collection was conducted through a validated questionnaire. Data analysis was performed using the Chi-Square statistical test.

**Results:** The analysis results indicate a significant relationship between coping mechanisms and violent behavior in adolescents, with a p-value < 0.05, suggesting that maladaptive coping mechanisms are associated with increased violent behavior.

**Conclusion:** There is a significant relationship between coping mechanisms and violent behavior in adolescents at SMAN 10 Semarang, highlighting the importance of developing adaptive coping mechanisms in efforts to prevent violent behavior.

**Keywords** : Coping Mechanisms, Violent Behavior, Adolescents.

**References** : 50 (2015-2023)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Alhamdulillah, segala puji dan syukur Saya panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN PERILAKU KEKERASAN PADA REMAJA DI SMAN 10 SEMARANG”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan akademik untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, Saya menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terimakasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp.KMB selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ibu Dr. Ns. Hj. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M,Kep Kepselaku pembimbing I yang telah dengan sabar dan meluangkan waktu serta tenaga

dalam memberikan bimbingan, memberikan pembelajaran yang sangat berharga, serta memberikan dorongan dan motivasi selama proses penyusunan penelitian yang sangat membantu saya, sehingga dapat membuahkan hasil yang baik.

5. Bapak Ns. Betie Febriana, M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan pengarahan, bimbingan dan masukannya.
6. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Teruntuk kedua orang tua tercinta, Ayahanda Jarminto dan Ibunda Maryanti, tidak ada kata yang mampu melukiskan betapa besar pengorbanan dan kasih sayang yang telah kalian berikan. Setiap tetes keringat, air mata, dan doa yang kalian panjatkan telah menjadi kekuatan terbesar bagi saya dalam menempuh pendidikan hingga ke jenjang ini. Ayah, terima kasih atas kerja keras dan pengorbananmu yang tak kenal lelah. Engkau adalah teladan kesabaran dan keteguhan yang mengajarkan saya arti perjuangan sesungguhnya. Setiap nasihat dan petuah bijakmu telah membimbing langkah saya hingga hari ini. Ibu, malaikat tak bersayapku, terima kasih atas kasih sayangmu yang tak terbatas. Doamu yang tak pernah putus telah menjadi perisai dan penerang dalam setiap langkah saya. Kelembutan hatimu dan ketegaran jiwamu telah mengajarkan saya arti cinta yang sesungguhnya. Skripsi ini saya persembahkan sebagai bentuk bakti dan tanda terima kasih yang tulus kepada kalian, meski saya sadar bahwa ini belum sebanding dengan segala pengorbanan yang telah

kalian berikan. Semoga dengan pencapaian ini, saya dapat membuat kalian bangga dan tersenyum bahagia. Saya menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari doa, dukungan, dan bimbingan dari kedua orang tua tercinta. Tanpa kalian, saya tidak mungkin bisa mencapai titik ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, keberkahan, dan kebahagiaan untuk Ayah dan Ibu. Terima kasih telah menjadi orang tua terbaik yang saya miliki. Cinta dan pengorbanan kalian akan selalu terpatri dalam hati, menjadi motivasi terbesar untuk terus berkarya dan membahagiakan kalian di masa depan.

8. Terima kasih untuk tante perempuan saya, Aldita Mutiarani atas segala afirmasi positif yang selalu diucapkan sehingga membuat saya mampu bertahan sampai saat ini. Dan untuk adik saya, Vazilla Putri azahra yang selalu memberikan kata semangat dan mengingatkan saya untuk selalu berdoa.
9. Teruntuk diri saya sendiri, Via Widyaningrum, terima kasih untuk setiap langkah kecil yang kamu ambil, walau kadang tertatih. Untuk setiap kali kamu memilih bangkit setelah lelah, untuk setiap keraguan yang kamu kalahkan dengan keyakinan. Yang tetap teguh saat pikiran dan tubuh meminta untuk berhenti. Kini saatnya kamu memeluk dirimu sendiri, menepuk pundakmu dengan bangga, karena telah membuktikan bahwa kesabaran dan kerja kerasmu tidak sia-sia.
10. Saya ingin mengungkapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang mendalam kepada kakak- kakak perempuan tercinta, Rindi Sukmawati, Ida sulistyowati, Elisa Krisnawati. Engkau bukan hanya seorang kakak, tetapi juga sahabat Kak,

terima kasih atas segala pengorbanan dan perhatianmu selama ini. Sejak kecil, engkau telah menjadi panutan yang mengajarkan arti tanggung jawab dan kerja keras. Di saat-saat tersulit dalam perkuliahan, engkau selalu hadir memberikan dukungan moral dan semangat yang tak terhingga. Semoga ikatan persaudaraan kita akan terus menguat seiring berjalannya waktu, dan semoga aku bisa terus membuatmu bangga dengan pencapaian-pencapaianku di masa depan. Untuk kakakku tersayang, terima kasih telah menjadi bintang yang selalu menerangi jalanku. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikanmu dengan keberkahan yang berlipat ganda.

11. Teruntuk kedua sahabat saya, Shinta Amelia Oktaviani yang dari awal telah setia menemani menghadapi kerasnya dunia perkuliahan ini, terima kasih untuk tangan yang selalu diulurkan dan menarik saya dari keterpurukan. Dan Sinta Asaliyah Annisa Putri, dengan segala perkataan lucunya yang selalu mampu mengundang tawa.
12. Untuk sahabat-sahabat terbaikku, Revita Novi Estriani, Khoerotun Nikmah, dan Septina dwi monika, terima kasih atas ketulusan persahabatan yang kalian berikan. Setiap dukungan, kritik membangun, dan masukan yang kalian berikan telah membantu menyempurnakan karya ini. Kehadiran kalian adalah bukti bahwa persahabatan sejati tidak hanya tentang kebersamaan dalam kebahagiaan, tetapi juga tentang saling menguatkan dalam perjuangan.
13. Terimakasih kepada teman-teman angkatan S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang 2021 yang telah mewarnai kehidupan perkuliahan.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca secara umum dan

penulis secara khusus, penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis sangat menghargai saran dan kritik yang bermanfaat dan membangun demi perbaikan kearah kesempurnaan. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Semarang, 19 Januari 2025

Penulis



## DAFTAR ISI

|                                                          |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| HALAMAN JUDUL.....                                       | i     |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....                  | ii    |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                                 | iii   |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                  | iv    |
| ABSTRAK.....                                             | v     |
| <i>ABSTRACT</i> .....                                    | vi    |
| KATA PENGANTAR .....                                     | vii   |
| DAFTAR ISI.....                                          | xii   |
| DAFTAR TABEL.....                                        | xvi   |
| DAFTAR GAMBAR.....                                       | xvii  |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                     | xviii |
| BAB I PENDAHULUAN.....                                   | 1     |
| A. Latar Belakang Masalah.....                           | 1     |
| B. Perumusan Masalah.....                                | 4     |
| C. Tujuan Penelitian.....                                | 4     |
| D. Manfaat Penelitian.....                               | 4     |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....                             | 6     |
| A. Tinjauan Teori .....                                  | 6     |
| 1. Perilaku kekerasan.....                               | 6     |
| a. Definisi Perilaku Kekerasan Pada Remaja.....          | 6     |
| b. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kekerasan .. | 7     |
| c. Tanda dan Gejala.....                                 | 8     |
| d. Dampak perilaku kekerasan pada remaja .....           | 9     |

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| e. Ciri-ciri perilaku kekerasan .....                    | 9  |
| 2. Mekanisme Koping .....                                | 10 |
| a. Definisi .....                                        | 10 |
| b. Jenis-jenis Mekanisme Koping .....                    | 11 |
| c. Faktor-faktor yang menghambat Mekanisme Koping .....  | 11 |
| d. Dampak positif dan negatif dari mekanisme koping.. .. | 12 |
| B. Kerangka Teori .....                                  | 14 |
| C. Hipotesis .....                                       | 14 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....                      | 16 |
| A. Kerangka Konsep .....                                 | 16 |
| B. Variabel Penelitian .....                             | 16 |
| 1. Variabel Bebas (Independen Variabel) .....            | 16 |
| 2. Variabel Terikat (Dependen Variabel) .....            | 16 |
| C. Desain Penelitian .....                               | 17 |
| D. Populasi dan Sampel Penelitian .....                  | 17 |
| 1. Populasi .....                                        | 17 |
| 2. Sampel .....                                          | 17 |
| E. Tempat dan Waktu Penelitian .....                     | 19 |
| F. Definisi Operasional .....                            | 19 |
| G. Alat Pengumpul Data .....                             | 20 |
| 1. Instrumen penelitian .....                            | 20 |
| 2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas .....              | 22 |
| H. Metode Pengumpulan Data .....                         | 24 |
| I. Rencana Analisa Data .....                            | 25 |
| 1. Pengolahan Data .....                                 | 25 |

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2. Analisis Data .....                                                          | 26 |
| J. Etika Penelitian.....                                                        | 28 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN .....                                                   | 31 |
| A. Pengantar Bab.....                                                           | 31 |
| B. Karakteristik Sampel .....                                                   | 31 |
| 1. Karakteristik Responden .....                                                | 32 |
| a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur Responden .....          | 32 |
| b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin .....           | 32 |
| 2. Variabel Penelitian .....                                                    | 33 |
| a. Mekanisme Koping .....                                                       | 33 |
| b. Perilaku Kekerasan .....                                                     | 33 |
| C. Analisa Bivariat.....                                                        | 34 |
| BAB V PEMBAHASAN.....                                                           | 35 |
| A. Pengantar Bab.....                                                           | 35 |
| B. Interpretasi dan Diskusi Hasil .....                                         | 35 |
| 1. Umur.....                                                                    | 35 |
| 2. Jenis kelamin .....                                                          | 36 |
| 3. Mekanisme Koping .....                                                       | 38 |
| 4. Perilaku Kekerasan.....                                                      | 39 |
| 5. Hubungan Antara Mekanisme Koping dengan Perilaku Kekerasan pada Remaja ..... | 42 |
| C. Keterbatasan Penelitian .....                                                | 46 |
| D. Implikasi untuk Keperawatan.....                                             | 47 |

|                      |    |
|----------------------|----|
| BAB VI PENUTUP ..... | 48 |
| A. Kesimpulan.....   | 48 |
| B. Saran .....       | 48 |
| DAFTAR PUSTAKA ..... | 50 |
| LAMPIRAN             |    |



## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1. Definisi Operasional.....                                                                            | 19 |
| Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden<br>(n=196) .....                           | 32 |
| Tabel 4.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin<br>responden (n=196) .....                  | 32 |
| Tabel 4.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Mekanisme Koping<br>(n=196). .....                        | 33 |
| Tabel 4.4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Perilaku Kekerasan<br>(n=196). .....                      | 33 |
| Tabel 4.5. Hasil Uji Chi-Square Hubungan antara Mekanisme Koping<br>dengan Perilaku Kekerasan Pada Remaja. .... | 34 |



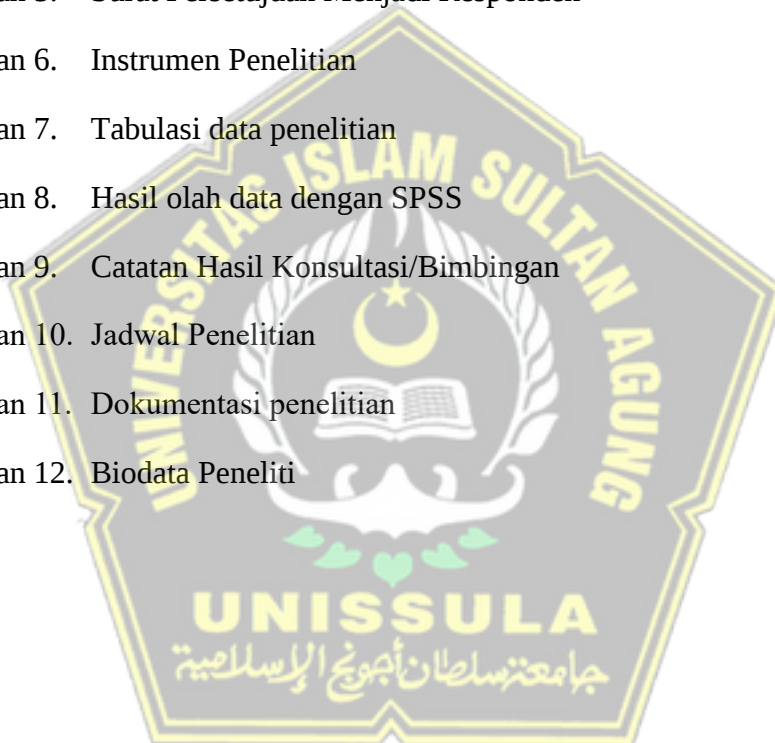
## DAFTAR GAMBAR

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Gambar 2.1. Kerangka Teori .....  | 14 |
| Gambar 3.1. Kerangka Konsep ..... | 16 |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan ijin servei pendahuluan
- Lampiran 2. Surat permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Instrumen Penelitian
- Lampiran 7. Tabulasi data penelitian
- Lampiran 8. Hasil olah data dengan SPSS
- Lampiran 9. Catatan Hasil Konsultasi/Bimbingan
- Lampiran 10. Jadwal Penelitian
- Lampiran 11. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 12. Biodata Peneliti



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Remaja tingkat menengah rentan menghadapi berbagai tekanan dalam kehidupan sehari-hari, baik dari lingkungan sekolah, teman sebaya, maupun keluarga. Tekanan-tekanan ini dapat memicu munculnya berbagai masalah psikososial pada remaja, salah satunya adalah perilaku kekerasan (Ismail, 2020).

Menurut penelitian Nikmah (2021), perilaku kekerasan yang dilakukan remaja dapat berupa bullying, penganiayaan fisik dan verbal, hingga tindak asusila. Perilaku ini tentunya berdampak buruk bagi perkembangan mental dan psikologis remaja. Selain itu, perilaku kekerasanyang dilakukan remaja juga dapat merugikan orang lain dan lingkungan di sekitarnya.

Beberapa faktor risiko yang dapat memicu munculnya perilaku kekerasan pada remaja diantaranya adalah kurangnya dukungan sosial dan pengawasan dari orang tua, ketidakmampuan mengelola emosi dengan baik, serta koping yang tidak efektif dalam menghadapi permasalahan (Widiastuti, 2022). Oleh karena itu, penting untuk memahami lebih dalam hubungan antara mekanisme koping dengan kecenderungan melakukan perilaku kekerasan pada remaja. Dengan memahami hal tersebut, diharapkan dapat dilakukan deteksi dini, pencegahan, serta penanganan yang tepat terhadap perilaku kekerasan pada remaja tingkat menengah. Sehingga, dampak buruk dari perilaku tersebut

dapat diminimalisir dan proses tumbuhkembang remaja dapat berjalan secara optimal.

Perilaku kekerasan di kalangan remaja tingkat menengah di Indonesia cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (2022), terdapat 1.146 kasus kekerasan yang dialami remaja pada tahun 2021 atau meningkat sebesar 64% dibanding tahun sebelumnya. Kemudian, berdasarkan data Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Semarang, pada 2020 terdapat 69 kasus kekerasan fisik, 87 kasus kekerasan psikis, dan 23 kasus kekerasan seksual yang dialami remaja di Kota Semarang. Data DP3A Semarang Kota juga menyatakan bahwa pada Januari-Oktober 2024 ditemukan data kekerasan pada remaja di Kota Semarang berjumlah sebanyak 77 kasus terdiri atas kekerasan pada anak dan kekerasan pada pacaran. Data tersebut menunjukkan bahwa fenomena perilaku kekerasan pada kalangan remaja di Indonesia khususnya Semarang patut mendapatkan perhatian serius. Apabila dibiarkan, perilaku kekerasan ini dapat memberikan dampak jangka panjang bagi perkembangan mental dan kepribadian remaja.

Remaja tingkat menengah rentan mengalami tekanan psikologis akibat menghadapi perilaku kekerasan. Kekerasan yang dialami atau dapat berdampak negatif pada perkembangan mental dan kepribadian remaja (B. Purnama, 2022). Beberapa masalah psikologis yang mungkin muncul diantaranya adalah gangguan stres pascatrauma, depresi, kecemasan, hingga perilaku bunuh diri. Untuk mengatasi permasalahan psikologis tersebut, remaja memerlukan kemampuan mengelola emosi dan menerapkan mekanisme koping yang

adaptif (Wulandari, 2021). Sayangnya, tidak semua remaja memiliki keterampilan yang cukup untuk itu. Akibatnya, beberapa diantara mereka justru cenderung melakukan avoidant coping seperti penggunaan zat adiktif, self harm, atau bahkan balas dendam yang memperparah kondisi (Nurhalimah, 2020). Oleh karena itu, penguasaan keterampilan koping sangat penting bagi remaja untuk tumbuh kembang secara sehat pasca mengalami kekerasan.

Perawat memiliki peran penting untuk mencegah dan menangani masalah perilaku kekerasan pada remaja. Sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien, perawat dapat melakukan skriningresiko, melakukan edukasi dan konseling Keluarga, serta merujuk remaja yang berisiko tinggi ke profesional kesehatan jiwa (Andini, 2021). Beberapa strategi yang dapat dilakukan perawat antara lain pemberian terapi relaksasi untuk mengontrol emosi remaja, melatih koping adaptif, hingga melakukan terapi suportif bagi orangtua (Susanti & Dianita, 2020). Dengan upaya ini, perawat diharapkan dapat mencegah terjadinya perilaku kekerasan pada remaja akibat mekanisme koping yang maladaptif. Lebih jauh, perawat juga harus memberdayakan keluarga dan masyarakat agar senantiasa menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan remaja secara optimal (Wurianto & Muflikhati, 2021).

Berdasarkan uraian masalah pada pendahuluan, rumusan masalah yang dihadapi dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja menengah.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada pendahuluan, rumusan masalah yang dihadapi dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja menengah.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja menengah.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengetahui gambaran mekanisme koping pada remaja
- c. Mengetahui gambaran perilaku kekerasan pada remaja menengah
- d. Menganalisis hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja menengah.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian literature review ini ditujukan untuk dijadikan sumber pemikiran dan masukan ilmiah mengenai hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja menengah.

## 2. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan, khususnya mahasiswa dan dosen, agar pelaksanaan pembelajaran dapat lebih optimal.

## 3. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan kepada masyarakat tentang hubungan antara mekanisme coping dengan perilaku kekerasan pada remaja menengah.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Perilaku kekerasan**

###### **a. Definisi Perilaku Kekerasan Pada Remaja**

Perilaku kekerasan didefinisikan sebagai tindakan yang menyebabkan atau berpotensi menyebabkan kerugian fisik atau psikologis terhadap diri sendiri atau orang lain (Maulana et al., 2021). Hal ini didasarkan pada keyakinan bahwa kekerasan dapat meningkatkan diri sendiri, martabat, identitas, atau martabat. Selain itu, kekerasan merupakan cara untuk mencapai kekuasaan dan kontrol. Kekerasan juga didefinisikan sebagai perilaku yang dimaksudkan untuk menyakiti orang lain secara fisik atau psikologis (Kusumah et al., 2020). Faktor risiko terjadinya kekerasan meliputi riwayat perilaku agresif masa lalu, pengalaman kekerasan masa kecil, penggunaan alkohol dan obat-obatan, serta adanya senjata di rumah. Perilaku kekerasan berkaitan dengan defisit keterampilan mengelola konflik dan emosi secara adaptif.

Perilaku kekerasan umumnya dimulai dari munculnya emosi negatif yang intens seperti marah dan dendam pada seseorang. Menurut Angelina (2021), emosi negatif tersebut kemudian memicu hasrat untuk melakukan kekerasan sebagai pelampiasan. Selanjutnya, ada kesempatan bagi pelaku untuk melakukan kekerasan, misalnya

bertemu korban tanpa ada yang menghalangi. Pada tahap ini, pelaku menganggap tindak kekerasannya dapat diterima sehingga dilakukan secara sengaja dan sadar. Setelah terjadi kekerasan, pelaku akan menilai kembali perbuatannya. Jika merasa puas dan tidak menyesal, maka akan menguatkan hasratnya untuk kembali berperilaku keras. Sebaliknya jika menyesal, pelaku cenderung tidak mengulangi kekerasan. Oleh karena itu, sangat penting bagi pelaku mendapat pengarahan agar sadar bahwa kekerasan tidak dapat diterima dalam kondisi apapun (D. Sari et al., 2019). Dengan demikian, diharapkan siklus kekerasan tidak berlanjut dan masyarakat menjadi lebih harmonis.

#### **b. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kekerasan**

Terdapat beberapa faktor penyebab munculnya perilaku kekerasan pada remaja, antara lain:

##### **1) Faktor keluarga**

Kekerasan dalam keluarga, seperti kekerasan orangtua kepada anak, berpotensi membentuk perilaku agresif pada remaja. Pola asuh otoriter, hubungan yang tidak harmonis antar anggota keluarga, dan kurangnya dukungan sosial emosional dari orangtua juga berkontribusi pada munculnya perilaku kekerasan.

##### **2) Faktor lingkungan pertemanan**

Pengaruh negatif dari teman sebaya yang terlibat perilaku menyimpang berisiko mendorong remaja terlibat tawuran, bullying, vandalisme dan bentuk kekerasan lain.

### 3) Faktor media

Pemaparan konten kekerasan melalui media seperti televisi, film, video game, dan internet dapat menimbulkan efek desensitisasi dan meniru perilaku agresif pada remaja.

### 4) Lemahnya filter sosial

Filter sosial seperti aturan dan norma masyarakat yang longgar, pengawasan sosial yang lemah di sekolah dan masyarakat, turut menciptakan peluang munculnya perilaku menyimpang termasuk kekerasan pada remaja.

## c. Tanda dan Gejala

Menurut Pratama et al. (2022) tanda dan gejala perilaku kekerasan pada remaja mencakup aspek psikologis dan adapun secara sosial.

### 1) Secara Psikologis

Perilaku kekerasan pada remaja dapat terdeteksi dari gejala psikologis seperti penurunan kontrol emosi ditandai mudah marah dan meledak-ledak, penurunan kualitas hubungan interpersonal akibat kurang percaya diri dan kesulitan berempati, serta indikasi masalah mental emosional seperti depresi dan kecenderungan bunuh diri. Selain itu juga ada tanda-tanda fisiologis seperti tekanan darah tinggi, denyut jantung tidak teratur, dan reaksi tubuh berlebihan ketika marah.

## 2) Secara Sosial

Adapun secara sosial, remaja tersebut cenderung sukar bergaul, menarik diri, dan tidak disukai teman sebaya, bahkan cenderung membully yang lebih lemah. Perilaku merusak seperti ugal-ugalan di jalan, vandalisme, hingga kekerasan fisik dan verbal juga jamak ditemukan. Oleh karenanya, tampak jelas bahwa tindak kekerasan perlu dicegah dan ditangani sedini mungkin dengan pendekatan yang multidisipliner.

### d. Dampak perilaku kekerasan pada remaja

Beberapa dampak perilaku kekerasan yang ditunjukkan antara lain (Tan, 2021):

- 1) Perilaku menyerang secara verbal, seperti mengejek, memaki, atau mengancam teman sebaya.
- 2) Perilaku menyerang secara fisik, seperti memukul, menendang, atau merusak barang milik teman.
- 3) Pelaku cenderung menjadi temperamental dan mudah tersinggung.
- 4) Rendahnya empati dan kepedulian terhadap orang lain.
- 5) Pengabaian terhadap aturan dan norma sosial.

### e. Ciri-ciri perilaku kekerasan

Beberapa ciri-ciri perilaku kekerasan pada remaja menurut A. Sari et al. (2021):

- 1) Sering melakukan perkelahian dengan teman sebaya. Remaja tersebut mudah tersinggung dan tidak bisa mengendalikan emosinya sehingga sering kali memukul atau berkelahi jika ada masalah dengan temannya.

2) Membentak dan berkata kasar kepada orang tua atau anggota keluarga lainnya. Remaja broken home yang kurangmendapatkan kasih sayang seringkali melampiaskan kekesalannya dengan membentak bahkan berkata kotor kepada orang tua atau saudaranya.

3) Melakukan vandalisme seperti merusak fasilitas umum.

Beberapa kasus menunjukkan bahwa remaja broken home melakukan vandalisme untuk melampiaskan kemarahannya akibat kurangnya perhatian dari orang tua.

## **2. Mekanisme Koping**

### **a. Definisi**

Mekanisme koping didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku yang digunakan individu untuk mengelola tekanan internal dan eksternal (Skinner et al., 2023). Mekanisme koping memungkinkan individu mengevaluasi situasi, memikirkan strategi untuk mengurangi stres, dan melakukan perilaku untuk mengatur emosi (Compas et al., 2021). Mekanisme koping dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu koping yang berfokus pada masalah dan koping yang berfokus pada emosi (Bry et al., 2019).

Koping berfokus pada masalah melibatkan strategi perilaku dan kognitif untuk mengelola atau mengubah sumber stres, sementara koping berfokus pada emosi melibatkan upaya untuk mengatur respons emosional terhadap stres (Skinner et al., 2023). Contoh strategi koping termasuk mencari dukungan sosial, melakukan

perenungan positif, atau melakukan perilaku sehat seperti olahraga (Compas et al., 2021). Mekanisme koping berperan penting dalam kesehatan fisik dan mental karena membantu individu beradaptasi dengan tantangan dan kesulitan hidup (Bry et al., 2019).

#### **b. Jenis-jenis Mekanisme Koping**

Beberapa jenis Mekanisme Koping menurut (Kuntjoro, 2019):

##### **1) Mekanisme koping adaptif**

Koping adaptif didefinisikan sebagai usaha koping individu yang bersifat konstruktif dan bermanfaat bagi penyelesaian masalah serta peningkatan kesejahteraan psikologis. Contoh koping adaptif antara lain mencari dukungan sosial dan berpikir positif.

##### **2) Mekanisme Koping Maladaptif**

Koping maladaptif merujuk pada usaha koping individu yang bersifat tidak efektif bahkan berpotensi merugikan diri sendiri maupun orang lain. Contoh koping maladaptif yaitu penggunaan zat adiktif, perilaku menyakiti diri, dan agresi, dan perilaku kekerasan.

#### **c. Faktor-faktor yang menghambat Mekanisme Koping**

Faktor-faktor yang menghambat mekanisme koping perilaku menurut Pratama & Kristiana (2020):

##### **1) Minimnya dukungan sosial**

Dukungan sosial didefinisikan sebagai bantuan aktual maupun persepsi individu terkait ketersediaan bantuan dari orang lain, yang meliputi dukungan emosional, penghargaan,

instrumental, dan informatif. Minimnya dukungan sosial ini berkaitan dengan peningkatan agresi sebagai mekanisme koping individu.

## 2) Rendahnya regulasi emosi

Regulasi emosi merujuk pada proses internal dan eksternal individu dalam mengatur reaksi emosionalnya, termasuk memantau, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosi. Rendahnya regulasi emosi berhubungan dengan peningkatan intensitas dan frekuensi perilaku kekerasan.

## 3) Kurangnya keterampilan komunikasi antarpribadi

Keterampilan komunikasi antarpribadi mengacu pada kemampuan individu berkomunikasi secara efektif untuk menyampaikan informasi, ide, perasaan, serta respons kepada lawan bicara. Lemahnya keterampilan ini berkaitan dengan penggunaan kekerasan sebagai respons maladaptif terhadap frustrasi interpersonal.

## d. Dampak positif dan negatif dari mekanisme koping

Dampak positif dan negatif dari mekanisme koping menurut (Wulandari, 2021):

Dampak Positif:

### 1) Meredakan ketegangan emosi sesaat

Ketegangan emosi mengacu pada kondisi tegang dan cemas yang dialami individu akibat situasi yang membebani. Perilaku kekerasan dapat melepaskan ketegangan emosi jangka pendek pelaku meskipun bersifat sementara.

### Dampak Negatif:

#### 1) Menurunkan kemampuan regulasi emosi

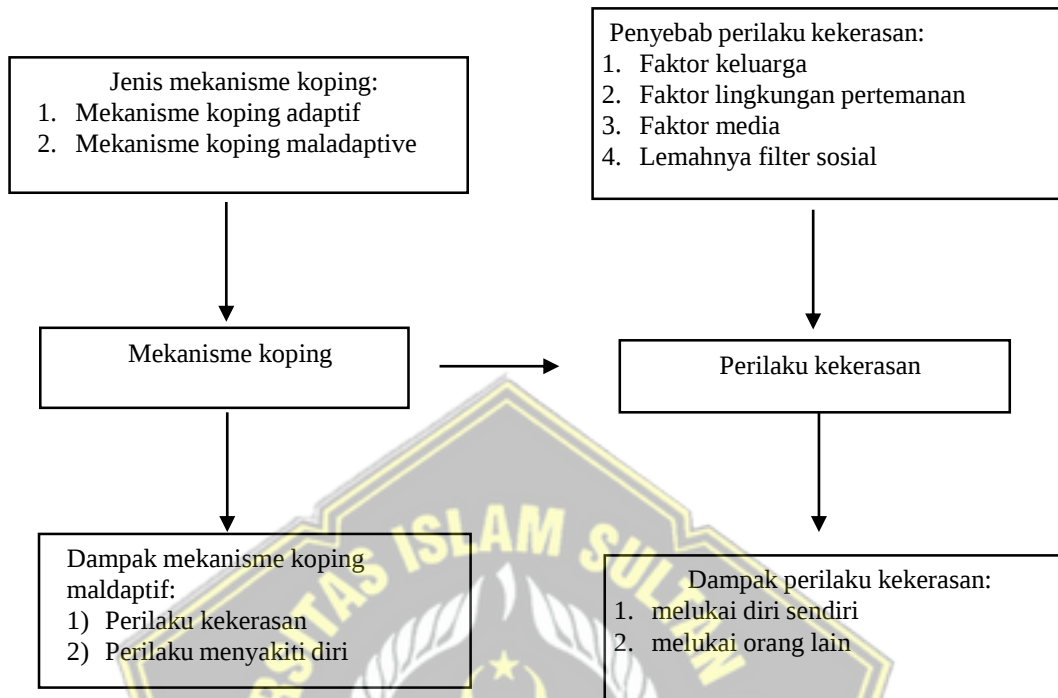
Regulasi emosi adalah kemampuan seseorang dalam mengelola perasaan negatif dengan cara yang diterima secara sosial. Kekerasan sebagai koping justeru menurunkan regulasi emosi individu dalam jangka panjang.

#### 2) Meningkatkan risiko isolasi sosial

Isolasi sosial yakni terputusnya interaksi individu dengan lingkungan sosialnya. Perilaku kekerasan berisiko memicu pengucilan pelaku oleh lingkungan akibat ketakutan atau stigma negatif.



## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

Sumber : (Tan, 2021), (Wulandari, 2019), (Kuntjoro, 2019)

## C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atau dugaan sementara dari rumusan masalah penelitian, yang kebenarannya masih perlu diuji secara empiris. Hipotesis biasanya dirumuskan dalam bentuk pernyataan yang menjelaskan hubungan antara dua variabel atau lebih (Hidayat, 2021). Berdasarkan kerangka teori diatas, dapat diambil hipotesis yaitu hubungan mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja menengah. Hipotesis penelitian ini adalah :

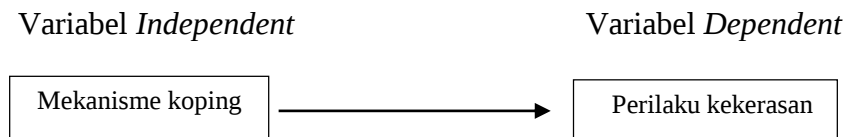
- Ha : Ada hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja di SMAN 10 Semarang.
- Ho : Tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja di SMAN 10 Semarang.



### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### A. Kerangka Konsep



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

Keterangan :



: Area yang diteliti

: Ada hubungan

##### B. Variabel Penelitian

###### 1. Variabel Bebas (Independen Variabel)

Menurut Sugiyono (2013) variabel independen disebut juga dengan variabel bebas, variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini ialah mekanisme koping

###### 2. Variabel Terikat (Dependen Variabel)

Menurut Sugiyono (2013) variabel dependen disebut juga dengan variabel terikat, variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini ialah perilaku kekerasan.

### C. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Menurut Khalifah et al. (2018) penelitian kuantitatif yaitu pendekatan yang didalamnya terdapat metode-metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel. Variabel-variabel yang diukur terdiri dari instrumen-instrumen penelitian sehingga data yang terdiri dari angka-angka dapat dianalisis berdasarkan prosedur-prosedur statistik (Sugiyono, 2015).

Peneliti menggunakan sebuah pendekatan *cross sectional* dengan bentuk kuantitatif, dimana proses pengambilan hasil ukur variabel dilakukan dalam waktu yang bersamaan yang artinya subjek diobservasi satu kali saja pada saat pemeriksaan atau pengkajian data. Dalam penelitian ini dapat diketahui hubungan mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja menengah atas.

### D. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi penelitian merupakan keseluruhan subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti guna memberikan kesimpulan penelitian (Amri et al., 2022). Populasi penelitian ini adalah siswa di SMAN 10 Semarang yang berjumlah 387 siswa

#### 2. Sampel

Pengambilan sampel probabilistik dilakukan dengan memberi kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Nurhayati et al., 2022). Teknik pengambilan sampel yang

digunakan adalah *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi dengan yang dikehendaki peneliti. Sampel pada penelitian ini adalah siswa kelas 11 di SMAN 10 Semarang yang berjumlah 196 responden. Untuk menentukan besarnya sampel digunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

N : Besar populasinn : Besar sampel

d : Tingkat signifikansi (p)

Sampel SMA N 10 Semarang

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{387}{1 + 387 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{387}{1 + 387(0,0025)}$$

$$n = \frac{387}{1,9675}$$

$$n = 196$$

Jadi yang akan digunakan sebagai sampel adalah sejumlah 196 siswa SMA N 10 Semarang.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi adalah karakteristik yang harus ada di setiap sampel yang diambil dari anggota populasi oleh peneliti (S Notoadmojo, 2015). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu :

- 1) Usia remaja menengah atas
  - 2) Status siswa aktif di SMA N 10 Semarang
- b. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak dapat diambil sebagai sampel dalam populasi penelitian (S Notoadmojo, 2015). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu :
- 1) Siswa yang tidak hadir pada saat penelitian.

#### E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di SMA N 10 Semarang pada bulan November 2024.

#### F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan maksud memungkinkan peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat dilakukan secara berulang oleh orang lain dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2020).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

| Variabel Penelitian | Definisi Operasional                                                                                                            | Alat Ukur                                                                                       | Hasil Ukur                                                                                            | Skala   |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Mekanisme koping    | Mekanisme koping adalah suatu cara untuk mengatasi stress dan kecemasan dengan memperdayakan diri                               | Kuesioner mekanisme koping ( <i>Brief COPE inventory (BCI) (Carver, 1997)</i> )                 | 1. Adaptif bila jumlah skor $\geq$ 68 (Mean)<br>2. Maladaptif bila jumlah skor $\leq$ 68 (Mean)       | Ordinal |
| Perilaku kekerasan  | Sudrajat 2011 ( dalam Trisnawati, Nauli & Agrina 2014 ) mengatakan perilaku agresif merupakan suatu luapan emosi sebagai reaksi | Pengukuran perilaku agresif menggunakan skala perilaku agresif yang diterjemahkan oleh peneliti | Skor : SS (4), S (3), N (2), TS (1), STS (0)<br>Total nilai skor : dengan pemberian skor mulai dari 0 | Ordinal |

|                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| terhadap kegagalan individu yang melakukan kerusakan terhadap benda atau manusia dengan unsur disengaja dengan menggunakan kata-kata dan perilaku | berdasarkan karakteristik dari Buss & Perry (1992) yaitu perilaku agresif fisik, agresif verbal, marah, dan sikap permusuhan. Modelnya menggunakan skala likert, yaitu pengukuran n psikologis dimana peneliti meminta subjek memberikan pernyataan setuju dan tidak setujunya dalam sebuah kontinum dari pernyataan penelitian dalam skala (Anderson 2024) pernyataan dengan lima pilihan jawaban, yaitu | (minimal) – 92 (maksimal) dengan kategori skoring sebagai berikut :<br>- Rendah= 0-30<br>- Sedang = 31-61<br>- Tinggi = 62-92 |
|                                                                                                                                                   | 1. SS (Sangat Sesuai)<br>2. S (sesuai)<br>3. N (Netral)<br>4. TS (Tidak Sesuai)<br>5. STS (sangat Tidak Sesuai)                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                               |

## G. Alat Pengumpul Data

### 1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena baik alam maupun sosial yang diamati atau diteliti (Sugiyono, 2015). Adapun instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

a. Kuesioner A

Kuesioner A merupakan kuesioner demografi. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur data demografi seperti usia, jenis kelamin, dan sebagainya.

b. Kuesioner B

Kuesioner B ini berisi kuesioner untuk mengukur mekanisme koping mahasiswa pada penelitian ini adalah Brief COPE Inventory (BCI) ditemukan oleh Carver, Scheier, dan Weintraub (1997). Saya mengambil kuesioner dari Fadli Ilhami Harri Siregar yang berjudul Hubungan Tingkat Setres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Profesi Ners Di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang. Dimana terdapat 14 pertanyaan dari 7 macam mekanisme koping adaptif yaitu pengalihan diri, koping aktif, penggunaan dukungan instrumental, penilaian positif, perencanaan, penerimaan, dan religi yaitu pernyataan nomor 1-14. Selain itu juga terdapat 14 pertanyaan dari 7 macam mekanisme koping maladaptif yaitu penyangkalan, penggunaan obat-obatan, perilaku pelepasan, melepaskan kemarahan, penggunaan dukungan emosional, humor dan menyalahkan diri sendiri, yaitu pada pernyataan 15-28. Instrumen ini menggunakan skala likert dimana rentang skor maksimum-minumumnya adalah 28 – 112. Kriteria penilaiannya dari 14 pernyataan mekanisme koping adaptif dan 14 pernyataan mekanisme koping maladaptif yaitu pernyataan koping adaptif dengan skor 4

(Selalu), skor 3 (Sering), Skor 2 (Kadang-kadang) dan skor 1 (Tidak Pernah). Begitu pula sebaliknya pada pernyataan mekanisme koping maladaptif (Carver, 1997).

c. Kuesioner C

Kuesioner C merupakan kuesioner menilai tingkat perilaku kekerasan pada remaja berisi pertanyaan mengenai perilaku kekerasan yang terdiri dari 23 pertanyaan. Dalam kuesioner ini menggunakan metode *likert* dengan penilaian bernilai sangat sesuai (SS) bernilai 3, sesuai (S) bernilai 2, tidak sesuai (TS) bernilai 1, dan sangat tidak sesuai (STS) bernilai 0. Saya mengambil kuesioner dari Putri Wardatul Wahidah dari skripsi yang berjudul Hubungan Kecanduan Game Online *Smarthphone* Dengan Perilaku Agresif Pada Siswa.

## 2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas (kesahihan) harus menyatakan apa yang seharusnya diukur. Pengukuran dan pengamatan yang berarti dengan prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data merupakan prinsip utama validitas (Nursalam, 2020). Uji validitas dilakukan untuk mengetahui tingkat ketetapan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dengan nilai positif (Sugiyono, 2015). Adapun nilai uji validitas dari kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Kuesioner instrumen mekanisme koping telah dilakukan uji validitas dan dinyatakan valid

oleh peneliti sebelumnya dalam judul Hubungan Tingkat Setres Dengan Mekanisme koping pada Mahasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang. Sedangkan, Kuesioner perilaku kekerasan peneliti menggunakan kuesioner oleh Putri wardatul Wahidah (2019) dalam skripsi dengan judul Hubungan Antara Kecanduan *Game Online* Smartphone dengan Perilaku Agresif Pada Remaja. Uji validitas kuesioner ini telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya sehingga tidak dilakukan uji validitas ulang dan kuesioner langsung dapat digunakan. Uji validitas yang digunakan adalah uji validitas isi. Validitas isi adalah suatu keputusan tentang bagaimana instrument yang baik mewakili karakteristik yang diteliti.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat kekonsistenan suatu instrumen. Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,7$  (Sugiyono, 2015). Instrumen mekanisme koping telah teruji reabilitasnya dengan uji Cronbach's alpha  $r = 0,89$  sehingga dinyatakan valid. Sedangkan kuesioner perilaku kekerasan hasil yang didapatkan di analisa melalui analisa statistik dengan menggunakan formula *Cronbach's Alpha* pada setiap item kuesioner. Diperoleh hasil reliabilitas sebesar 0,859. Hal ini berarti bahwa kedua instrument (kuesioner) dikatakan reliabel dan

mempunyai reliabilitassedang dimana koefisien berada diantara 0,60-0,89 ( Ahmad Husein, 2021).

## H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pengambilan data dalam penelitian dilakukan sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan kepada pihak FIK Unissula Semarang untuk diberikan kepada pihak sekolah SMA N 10 Semarang.
2. Peneliti mendapatkan persetujuan dan melakukan studi pendahuluan di SMA N 10 Semarang.
3. Peneliti mengikuti ujian proposal dan ujian *ethical clearance* dengan pihak FIK Unissula Semarang.
4. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada pihak FIK Unissula Semarang untuk diberikan kepada pihak SMA N 10 Semarang.
5. Peneliti mendapat persetujuan dan melakukan penelitian SMA N 10 Semarang.
6. Peneliti melakukan koordinasi dengan petugas sekolah untuk menginformasikan kepada calon responden terkait penelitian yang akan dilakukan.
7. Peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat, dan prosedur pengisian kuesioner jika berkenan menjadi reponden.

8. Peneliti memberikan lembar kuesioner penelitian siswa kelas 11 SMA 10 Semarang.
9. Peneliti mengecek kelengkapan dan kesesuaian data yang telah reponden submit.
10. Peneliti melakukan analisis data yang telah terkumpul.

## I. Rencana Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

#### a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan ulang data yang sudah diperoleh. Pengecekan yang dilakukan seperti kelengkapan jawaban dari responden, memastikan jawaban jelas, jawaban relevan dengan pertanyaan, dan jawaban konsisten dengan dengan pernyataan sebelumnya.

#### b. *Coding*

Jawaban yang sudah dilakukan pengecekan kembali dandiedit selanjutnya dilakukan pengkodean atau *Coding*. *Coding* adalah mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi angka. Pengkodean atau *Coding* bertujuan untuk memasukkan data (*data entry*).

#### c. *Tabulating*

Tahap ini merupakan proses pembuatan tabel untuk data dari hasil masing - masing variabel penelitian dan dibuat sesuai dengan

tujuan penelitian. Hal ini dilakukan peneliti untuk memudahkan dalam pengolahannya.

d. *Cleaning*

Semua data telah selesai diinputkan, diperlukan pengecekan kembali untuk memeriksa kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan lain sebagainya, dilanjutkan dengan pembetulan (Soekidjo Notoadmojo, 2018).

## 2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk menggambarkan sifat atau karakteristik secara rinci dari masing-masing variabel yang akan diteliti dengan menyajikan distribusi frekuensi. Tabel distribusi frekuensi ini menyajikan jumlah dan presentasi dari setiap variabel (Soekidjo Notoadmojo, 2018). Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengkarakterisasi sifat-sifat dari masing-masing variabel penelitian yaitu, karakteristik responden, mendeskripsikan sikap, mendeskripsikan karakteristik mahasiswa. Tujuan dari studi univariat ini adalah menyediakan tabel distribusi frekuensi yang merangkum distribusi frekuensi dan persentase topik penelitian (Notoatmodjo, 2011). Data analisa mekanisme koping dan tingkat perilaku kekerasan keduanya masing-masing berskala ordinal dan ordinal.

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hubungan atau korelasi antara dua variabel (Notoatmodjo, 2011). Analisis bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen. Uji statistik yang digunakan yaitu uji non parametrik untuk mengukur keeratan hubungan antara data ordinal dan ordinal antaralain: uji korelasi Chi-Square. *Chi-Square* merupakan metode statistika yang digunakan untuk pengujian hipotesis data diskrit yang mengevaluasi korelasi anatar dua variabel dan menentukan apakah variabel tersebut tidak berkaitan atau saling terkait. Fungsi dari *Chi-Square* testing dapat dilihat pada Persamaan 1.

$$\chi^2(t,c) = \frac{(AD - CB)^2}{(A+C)(B+D)(A+B)(C+D)}(1)$$

$t$  : Kata

$C$  : Kelas/Kategori

$N$  : Jumlah dokumen latih

$A$  : Jumlah banyaknya dokumen pada kategori  $c$  yang memuat  $t$

$B$  : Jumlah banyaknya dokumen bukan kategori  $c$  yang memuat  $t$

$C$  : Jumlah banyaknya dokumen pada kategori  $c$  yang tidak memuat  $t$

$D$  : Jumlah banyaknya dokumen bukan kategori  $c$  yang tidak memuat  $t$ .

Untuk dapat melakukan seleksi fitur yang tidak dipakai berdasarkan nilai Chi-square dari sebuah kata terhadap kategori, diperlukan nilai Chi-square tunggal dari kata. Untuk dapat mengetahui nilai Chi-square tunggal dari suatu kata diperoleh dengan menjumlahkan nilai Chi-square tiap kata antar kategori. Fungsi untuk mendapatkan nilai Chi-square Tunggal tiap kata dapat dilihat pada Persamaan 2

$$X^2(t) = \sum x^2(t, c)$$

t : Kata  
c : Kelas/Kategori

Setelah nilai Chi-Square pada tiap kata diketahui, dilakukan pengurutan kata berdasarkan nilai Chi-Square tertinggi hingga terendah. Hal ini menandakan bahwa semakin besar nilai Chi-Square, semakin dependen suatu fitur, dan semakin penting fitur tersebut untuk digunakan dalam proses klasifikasi (Suharno et al., 2017).

## J. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Soekidjo Notoadmojo, 2018). Menurut Nursalam (2020), secara garis besar prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip yaitu :

## 1. Prinsip manfaat

### a. Bebas dari penderitaan

Penelitian dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden, terutama jika menggunakan tindakan khusus.

### b. Bebas dari eksploitasi

Keikutsertaan responden dalam mengikuti penelitian, harus dijauhkan dari keadaan yang merugikan. Peneliti harus meyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat menimbulkan kerugian responden dalam bentuk apapun.

### c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

## 2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

### a. Hak untuk ikut/ tidak ikut menjadi responden (*right to self determination*)

Peneliti harus memperlakukan responden secara manusiawi. Peneliti memberikan hak kepada responden untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang pasien.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Penjelasan yang rinci harus diberikan oleh seorang peneliti serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada responden.

- c. *Informed consent*

Responden harus diberikan informasi secara lengkap terkait tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diberikan oleh responden hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

### 3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Peneliti harus memperlakukan responden secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertanya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi jika nantinya mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

- b. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Responden memiliki hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan sehingga diperlukan adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Penelitian ini dilakukan di SMAN 10 Semarang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah populasi siswa kelas XI di SMAN 10 Semarang berjumlah 387 siswa. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* sehingga besar sampel yang digunakan dengan rumus slovin sebesar 196 responden. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat memaparkan data demografi umur, jenis kelamin. Hasil analisa bivariat menguji hubungan mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja di SMAN 10 Semarang dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

#### **B. Karakteristik Sampel**

Karakteristik responden bertujuan untuk dapat mendeskripsikan responden yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin dan variabel penelitian.

## 1. Karakteristik Responden

### a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur Responden

**Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden (n=196)**

| Umur     | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| 15 Tahun | 1             | 0.5%           |
| 16 Tahun | 100           | 51%            |
| 17 Tahun | 93            | 47.5%          |
| 18 Tahun | 2             | 1%             |
| Total    | 196           | 100%           |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh data dari responden umur 15 tahun memiliki distribusi sebanyak 1 responden (0,5%), umur 16 tahun memiliki distribusi sebanyak 100 responden (47,5%), umur 17 tahun memiliki distribusi sebanyak 93 responden (47,5%) dan umur 18 tahun memiliki distribusi sebanyak 2 responden (1%).

### b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin responden (n=196)**

| Jenis Kelamin | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-laki     | 77            | 39%            |
| Perempuan     | 119           | 61%            |
| Total         | 196           | 100%           |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh data dari responden berjenis kelamin laki-laki memiliki distribusi sebanyak 77 responden (39%) dan perempuan memiliki distribusi sebanyak 119 responden (61%).

## 2. Variabel Penelitian

Variabel Mekanisme Koping dan Perilaku Kekerasan.

### a. Mekanisme Koping

**Tabel 4.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Mekanisme Koping (n=196).**

| Mekanisme Koping | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| Adaptif          | 90            | 46%            |
| Maladaptif       | 106           | 54%            |
| Total            | 196           | 100%           |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh data dari Mekanisme Koping pada 196 responden. Responden yang memiliki Mekanisme Koping Adaptif sebanyak 90 responden (46%) dan Mekanisme Koping Maladaptif sebanyak 106 responden (54%).

### b. Perilaku Kekerasan

**Tabel 4.4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Perilaku Kekerasan (n=196).**

| Perilaku Kekerasan | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Rendah             | 74            | 38%            |
| Sedang             | 116           | 59%            |
| Tinggi             | 6             | 3%             |
| Total              | 196           | 100%           |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh data dari Perilaku Kekerasan pada 196 responden. Responden yang memiliki Perilaku Kekerasan Tinggi sebanyak 6 responden (3%), responden yang memiliki Perilaku Kekerasan Sedang sebanyak 116 responden (59%) dan responden yang memiliki Perilaku Kekerasan Rendah sebanyak 74 responden (38%).

### C. Analisa Bivariat

Hubungan antara Mekanisme Koping dengan Perilaku Kekerasan Pada Remaja.

**Tabel 4.5. Hasil Uji Chi-Square Hubungan antara Mekanisme Koping dengan Perilaku Kekerasan Pada Remaja.**

|                  |            | Perilaku Kekerasan |        |        | Total | P     |
|------------------|------------|--------------------|--------|--------|-------|-------|
|                  |            | Tinggi             | Sedang | Rendah |       |       |
| Mekanisme Koping | Adaptif    | 22                 | 62     | 6      | 90    | 0,000 |
|                  | Maladaptif | 52                 | 0      | 0      | 106   |       |
| Total            |            | 74                 | 116    | 6      | 196   |       |

Tabel 4.5 Berdasarkan uji statistik Chi-Square didapatkan hasil probabilitas atau nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara Mekanisme Koping dengan Perilaku Kekerasan Pada Remaja yang artinya jika Mekanisme Koping Maladaptif maka Perilaku Kekerasan akan semakin tinggi.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang hubungan antara Mekanisme Koping dengan Perilaku Kekerasan pada Remaja di SMAN 10 Semarang.

#### **B. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Umur**

Hasil penelitian berdasarkan umur 15 tahun memiliki distribusi sebanyak 1 responden (0,5%), umur 16 tahun memiliki distribusi sebanyak 100 responden (47,5%), umur 17 tahun memiliki distribusi sebanyak 93 responden (47,5%) dan umur 18 tahun memiliki distribusi sebanyak 2 responden (1%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pola yang signifikan. Semakin bertambahnya usia seseorang cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih matang dan adaptif, yang pada gilirannya dapat mengurangi kecenderungan perilaku kekerasan. Umur responden remaja menunjukkan dinamika yang kompleks dalam fase perkembangan. Penelitian oleh Suryana (2019) pada 150 remaja usia 12-18 tahun menunjukkan bahwa kelompok remaja awal (12-14 tahun) cenderung menggunakan mekanisme koping yang kurang adaptif seperti agresi verbal dan fisik, dibandingkan dengan remaja akhir (15-18 tahun) (Suryana et al., 2022).

Hal ini didukung oleh temuan Sulistiowati dkk (2019) yang mengungkapkan bahwa remaja usia 15-18 tahun memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih baik dan menunjukkan penurunan sebesar 40% dalam perilaku kekerasan dibandingkan kelompok usia 12-14 tahun. Perkembangan kognitif dan emosional yang lebih matang pada remaja akhir memungkinkan mereka untuk mengembangkan strategi koping yang lebih konstruktif seperti mencari dukungan sosial dan pemecahan masalah yang terencana (Dharma, 2023). Faktor kematangan usia pada remaja juga berkaitan erat dengan kemampuan mengelola stress dan tekanan sebaya, dimana remaja yang lebih tua menunjukkan resistensi yang lebih baik terhadap provokasi dan mampu mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang dari tindakan mereka (Putri & Azalia, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, Peneliti menyimpulkan bahwa semakin bertambahnya umur remaja cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih matang dan adaptif. Penelitian ini sejalan dengan Wibowo dan Safitri (2022) pada 200 remaja di Jakarta mendemonstrasikan bahwa setiap tahun pertambahan usia selama masa remaja berkorelasi dengan peningkatan 15% dalam penggunaan mekanisme koping adaptif dan penurunan 20% dalam manifestasi perilaku kekerasan (Meutia Rhadiyah, Fathra Annis Nauli, 2020).

## **2. Jenis kelamin**

Hasil dari penelitian menunjukkan dari 196 responden lebih dari sebagian responden adalah berjenis kelamin perempuan memiliki distribusi sebanyak 119 responden (61%) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki memiliki distribusi sebanyak 77 responden (39%).

Perbedaan jenis kelamin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap manifestasi mekanisme koping dan perilaku kekerasan pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2023) pada 180 remaja menunjukkan bahwa remaja laki-laki cenderung menampilkan perilaku kekerasan fisik sebagai mekanisme koping, sementara remaja perempuan lebih sering menggunakan bentuk agresi relasional dan verbal (N. L. A. Purnama et al., 2023).

Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui faktor sosialisasi gender, dimana laki-laki sering diharapkan untuk menunjukkan ketangguhan dan dominasi, sementara perempuan lebih diarahkan pada ekspresi emosional yang tidak langsung. Penelitian longitudinal oleh Handayani dan Pratiwi (2022) mengungkapkan bahwa remaja perempuan lebih cenderung menggunakan strategi koping berbasis dukungan sosial dan komunikasi, dengan tingkat keberhasilan 35% lebih tinggi dalam mengelola konflik tanpa kekerasan dibandingkan remaja laki-laki. Selain itu, pola sosialisasi dan ekspektasi masyarakat terhadap gender juga mempengaruhi bagaimana remaja mengekspresikan kemarahan dan frustrasi mereka, dengan remaja laki-laki lebih sering mendapat penguatan positif untuk perilaku agresif dibandingkan remaja Perempuan (Najah, 2024).

Peneliti berasumsi jika jenis kelamin laki-laki lebih banyak melakukan perilaku kekerasan dibandingkan perempuan. Hal ini diperkuat oleh studi Rahmanto (2020) yang menemukan bahwa remaja laki-laki memiliki risiko 2,3 kali lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku kekerasan fisik dibandingkan remaja perempuan.

### 3. Mekanisme Koping

Hasil penelitian menunjukkan Mekanisme Koping pada 196 responden. Responden yang memiliki Mekanisme Koping Adaptif sebanyak 90 responden (46%) dan Mekanisme Koping Maladaptif sebanyak 106 responden (54%). Mekanisme koping pada remaja terbagi menjadi pola adaptif dan maladaptif yang memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan psikososial mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Safitri dan Handayani (2021) pada 200 remaja menunjukkan bahwa remaja dengan mekanisme koping adaptif seperti pemecahan masalah aktif, mencari dukungan sosial, dan regulasi emosi memiliki tingkat kesejahteraan psikologis 45% lebih tinggi dibandingkan remaja dengan koping maladaptif.

Koping maladaptif yang sering ditemukan pada remaja meliputi perilaku menghindar, penyangkalan, dan agresi, dimana menurut studi Widodo dkk (2020), pola ini berkorelasi positif dengan tingginya risiko depresi dan kecemasan. Remaja yang menerapkan mekanisme koping adaptif memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola stress akademik dan tekanan sebaya, dengan tingkat resiliensi 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan koping maladaptif (N. L. A. Purnama et al., 2023).

Penelitian oleh Kusumawati dan Rahman (2021) menemukan bahwa remaja dengan koping adaptif menunjukkan prestasi akademik yang lebih baik, dengan peningkatan nilai rata-rata sebesar 30% dibandingkan remaja yang menggunakan koping maladaptif. Hal ini didukung oleh temuan Setiawan dkk (2022) yang mengidentifikasi bahwa remaja dengan koping adaptif memiliki tingkat partisipasi sosial yang

lebih tinggi dan jaringan pertemanan yang lebih luas. Sementara itu remaja dengan koping maladaptif cenderung mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal dan memiliki risiko 3 kali lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku berisiko (Apriliyani & Maryoto, 2020).

Faktor yang mempengaruhi pemilihan strategi koping termasuk pola asuh, dukungan sosial, dan pengalaman masa lalu, dimana remaja dengan lingkungan suportif cenderung mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif (Rahmawati & Kusuma, 2021). Studi komprehensif oleh Putra dan Astuti (2023) mengidentifikasi bahwa remaja yang memiliki hubungan positif dengan orang tua memiliki probabilitas 70% lebih tinggi untuk mengembangkan strategi koping adaptif. Penelitian longitudinal oleh Hermawan dan Sulistyorini (2023) menunjukkan bahwa intervensi berbasis mindfulness dan pelatihan keterampilan sosial dapat meningkatkan penggunaan strategi koping adaptif sebesar 60% dan menurunkan penggunaan koping maladaptif sebesar 40% dalam periode 6 bulan.

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa mekanisme koping maladaptive akan mempengaruhi perilaku remaja yang bersifat negative dan sebaliknya koping adaptif akan meningkatkan perilaku positif pada remaja.

#### **4. Perilaku Kekerasan**

Hasil penelitian variabel Perilaku Kekerasan pada 196 responden. Responden yang memiliki Perilaku Kekerasan Tinggi sebanyak 6 responden (3%), responden yang memiliki Perilaku Kekerasan Sedang sebanyak 116 responden (59%) dan responden yang memiliki Perilaku Kekerasan Rendah sebanyak 74 responden (38%).

Perilaku kekerasan ketika orang yang lebih kuat melukai, mencelakakan, mengancam, mengejek, atau mengintimidasi orang lain. Perilaku kekerasan dapat terjadi pada diri sendiri atau orang lain (Subqi 2019). Salah satu faktor yang berperan timbulnya perilaku kekerasan adalah berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki lebih dominan. Remaja laki-laki lebih cenderung berperilaku perilaku kekerasan dibandingkan dengan remaja perempuan, dengan perbandingan 5:1, yang berarti jumlah remaja laki-laki yang berperilaku keras hampir lima kali lebih banyak daripada remaja perempuan. Laki-laki juga lebih sering menunjukkan ekspresi dominan, merespon secara agresif, dan memulai tingkah laku agresif, baik secara fisik maupun verbal (McGuire, 2020).

Bentuk perilaku kekerasan yang dilakukan remaja adalah maraknya perkelahian atau tawuran antar pelajar yang dilakukan oleh remaja laki-laki, yang sering membawa korban jiwa. Hal yang terjadi pada saat tawuran, sebenarnya perilaku kekerasan dari seorang individu atau kelompok adapun dampak positif dan negatif perilaku kekerasan bagi kesehatan fisik dan psikologis seperti dampak pertahanan diri, dalam beberapa situasi, perilaku kekerasan dapat digunakan untuk melindungi diri sendiri atau orang lain dari ancaman fisik dan peningkatan kepercayaan diri, keberhasilan dalam situasi yang memerlukan tindakan tegas dapat meningkatkan rasa percaya diri individu. Adapun dampak negatif seperti kesehatan fisik, perilaku kekerasan berulang dapat meningkatkan risiko cedera fisik baik pada diri sendiri maupun pada orang lain, dan stres dan ansietas, perilaku agresif sering kali berhubungan dengan tingkat stres dan ansietas yang tinggi, yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis. Adapun efek psikologis Jangka

panjang terlibat dalam perilaku kekerasan secara terus-menerus dapat meningkatkan risiko gangguan emosi seperti depresi dan masalah pengendalian kemarahan. Penting untuk mengenali dampak negatif dari perilaku kekerasan dan mencari cara alternatif untuk mengekspresikan emosi serta mengatasi konflik dengan cara yang lebih sehat dan konstruktif

Perilaku kekerasan pada remaja menunjukkan variasi intensitas yang dapat dikategorikan menjadi tingkat tinggi, sedang, dan rendah dengan karakteristik dan dampak yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto dan Purnama (2021) pada 250 remaja mengungkapkan bahwa 15% remaja menunjukkan perilaku kekerasan tingkat tinggi yang ditandai dengan agresi fisik berulang, intimidasi sistematis, dan vandalisme, dengan frekuensi kejadian lebih dari 3 kali per minggu. Sementara itu, perilaku kekerasan tingkat sedang yang ditemukan pada 35% responden dicirikan dengan agresi verbal, ancaman, dan konflik interpersonal dengan frekuensi 1-2 kali per minggu (Nurhayati dkk, 2020). Remaja berada pada kategori perilaku kekerasan rendah yang umumnya termanifestasi dalam bentuk pertengkaran verbal ringan dan konflik situasional dengan frekuensi kurang dari 4 kali per bulan.

Penelitian Kusuma dan Rahardjo (2021) menunjukkan bahwa remaja dengan perilaku kekerasan tingkat tinggi memiliki risiko 4 kali lebih besar mengalami masalah akademik dan penyesuaian sosial dibandingkan kelompok lainnya. Faktor yang berkontribusi terhadap tingkat keparahan perilaku kekerasan meliputi riwayat trauma, disfungsi keluarga, dan paparan media kekerasan.

Setiawan dan Handayani (2023) mengobservasi bahwa remaja dengan perilaku kekerasan tingkat tinggi menunjukkan defisit dalam

keterampilan sosial dan empati yang signifikan, sementara kelompok dengan tingkat kekerasan rendah memiliki skor kecerdasan emosional 40% lebih tinggi. Program intervensi komprehensif yang mencakup terapi kognitif perilaku dan pelatihan keterampilan sosial menunjukkan efektivitas dalam menurunkan tingkat kekerasan, dengan tingkat keberhasilan mencapai 75% pada kelompok intervensi. Selain itu pentingnya dukungan sistem yang melibatkan sekolah, keluarga, dan komunitas dalam mengelola dan mencegah eskalasi perilaku kekerasan pada remaja (Wardhani & Lestari Suharso, 2022).

##### **5. Hubungan Antara Mekanisme Koping dengan Perilaku Kekerasan pada Remaja**

Berdasarkan hasil analisis penelitian dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja. Hasil yang diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja. Jika Mekanisme Koping Maladaptif maka Perilaku Kekerasan akan semakin tinggi. Dengan demikian hipotesis menyatakan ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja dapat diterima.

Mekanisme koping atau cara seseorang dalam mengelola tekanan dan stres memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku kekerasan pada remaja. Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap tekanan emosional karena berada dalam fase perkembangan psikososial yang kompleks. Mereka menghadapi berbagai tantangan seperti tekanan akademik, konflik interpersonal, serta pencarian identitas diri. Dalam

situasi ini, kemampuan mereka untuk menggunakan mekanisme koping yang efektif menjadi faktor penting dalam mencegah atau memicu perilaku kekerasan. Kusuma dan Rahman (2020) dalam penelitiannya di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang mengkonfirmasi bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis mekanisme koping dengan tingkat perilaku kekerasan ( $p < 0.05$ ). Studi ini menunjukkan bahwa remaja dengan koping adaptif memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola amarah dan menghindari eskalasi konflik menjadi perilaku kekerasan (Widianita, 2023).

Mekanisme koping dapat dibagi menjadi dua kategori utama: koping adaptif dan koping maladaptif. Koping adaptif mencakup strategi yang konstruktif, seperti mencari dukungan sosial, menyelesaikan masalah secara langsung, dan mengelola emosi dengan baik. Sebaliknya, koping maladaptif melibatkan strategi yang tidak efektif atau bahkan merugikan, seperti penghindaran, agresi, atau penyalahgunaan zat. Remaja yang cenderung menggunakan koping maladaptif lebih rentan untuk menunjukkan perilaku kekerasan, karena mereka mungkin merasa tidak memiliki cara yang sehat untuk menghadapi tekanan yang mereka alami. Penelitian lain oleh Wardani dan Siswati (2021) di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang mendukung temuan sebelumnya dengan mengungkapkan bahwa remaja yang dominan menggunakan mekanisme koping maladaptif seperti agresi dan penarikan diri memiliki skor perilaku kekerasan yang signifikan lebih tinggi. Studi ini juga menemukan bahwa intervensi berbasis penguatan koping adaptif dapat menurunkan risiko perilaku kekerasan sebesar 65% (Aviludin, 2021).

Studi menunjukkan bahwa remaja yang memiliki kemampuan koping adaptif lebih mampu mengatasi konflik tanpa menggunakan kekerasan. Mereka cenderung mencari solusi yang damai, berkomunikasi dengan efektif, dan mengelola emosi negatif dengan lebih baik. Sebaliknya, remaja yang mengandalkan koping maladaptif, seperti melampiaskan emosi dengan cara agresif, lebih mungkin terlibat dalam perilaku kekerasan. Misalnya, seorang remaja yang merasa frustrasi akibat konflik dengan teman sebaya mungkin menggunakan kekerasan fisik atau verbal sebagai bentuk pelampiasan jika tidak memiliki strategi koping yang lebih sehat. Sejalan dengan temuan tersebut, studi yang dilakukan oleh Hidayat dan Mumpuningtias (2019) di RSJ Menur Surabaya menemukan korelasi negatif yang kuat antara penggunaan mekanisme koping adaptif dengan manifestasi perilaku kekerasan. Penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa remaja yang menerapkan strategi koping berbasis problem-solving menunjukkan penurunan sebesar 55% dalam frekuensi perilaku kekerasan (Aisiyah, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh (Maryam, 2019) menemukan bahwa strategi koping berbasis pemecahan masalah secara signifikan dapat menurunkan tingkat perilaku agresif pada remaja yang menghadapi tekanan tinggi. Penelitian ini menekankan pentingnya kemampuan untuk mengidentifikasi masalah dan mengambil langkah-langkah praktis untuk menyelesaikannya, sehingga remaja tidak merasa perlu melampiaskan stres mereka dengan cara yang destruktif. Selain itu, penelitian oleh

Garnefski et al. (2001) menunjukkan bahwa remaja yang menggunakan koping maladaptif seperti ruminasi atau menyalahkan diri sendiri memiliki risiko lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku kekerasan dibandingkan mereka yang menggunakan strategi koping adaptif seperti reevaluasi positif (Putu et al., 2024).

Lingkungan sosial dan pola pengasuhan juga memainkan peran penting dalam membentuk mekanisme koping remaja. Pola asuh yang mendukung, komunikasi terbuka, serta pemberian contoh mekanisme koping yang baik dari orang tua dan guru dapat membantu remaja mengembangkan strategi yang adaptif. Sebaliknya, lingkungan yang penuh tekanan, kurangnya dukungan emosional, atau eksposur terhadap kekerasan dapat mendorong remaja untuk mengadopsi koping maladaptif (Sawitri, 2024).

Penting untuk memberikan intervensi yang tepat guna membantu remaja mengembangkan mekanisme koping yang adaptif. Program pendidikan emosional, pelatihan resolusi konflik, serta dukungan dari keluarga dan komunitas dapat menjadi langkah efektif untuk mencegah perilaku kekerasan. Dengan cara ini, remaja dapat belajar menghadapi stres dan konflik dengan cara yang sehat, sehingga mampu mengurangi risiko terlibat dalam perilaku kekerasan (Wulandari, 2021).

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini, disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima, artinya ada ada hubungan positif yang sangat signifikan antara mekanisme

koping dengan perilaku kekerasan dengan adanya korelasi sangat signifikan. Berarah positif artinya mekanisme koping adaptif maka semakin rendah perilaku kekerasan, begitu juga sebaliknya jika mekanisme koping maladaptif maka perilaku kekerasan semakin tinggi. Jadi dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima.

### C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian hanya dilakukan di SMAN 10 Semarang sehingga hasil tidak dapat mengidentifikasi secara umum dan menyeluruh pada remaja seumuran. Teknik yang digunakan dalam pengambilan data penelitian terbatas dalam bentuk kuisioner (angket) dengan subjektivitas responden sehingga kejujuran responden adalah kunci pokok dalam kebenaran diri responden.

Penggunaan instrumen self-report dalam pengumpulan data dapat menimbulkan bias karena responden mungkin tidak sepenuhnya jujur atau kurang objektif dalam melaporkan pengalaman mereka terkait mekanisme koping dan perilaku kekerasan. Sebagian besar penelitian dilakukan di wilayah perkotaan dengan karakteristik sosial budaya tertentu, sehingga hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasikan untuk populasi remaja di wilayah dengan karakteristik berbeda. Kurangnya penelitian longitudinal yang dapat melacak perubahan mekanisme koping dan perilaku kekerasan selama masa remaja.

#### **D. Implikasi untuk Keperawatan**

Hasil penelitian tentang hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja memiliki beberapa implikasi penting untuk praktik keperawatan. mengembangkan program skrining dan asesmen yang komprehensif untuk mengidentifikasi pola mekanisme koping dan risiko perilaku kekerasan pada remaja sejak dini. Program ini dapat mencakup penggunaan instrumen asesmen terstandar dan observasi sistematis untuk deteksi awal remaja yang berisiko tinggi mengembangkan perilaku kekerasan akibat mekanisme koping yang maladaptif. perawat dapat merancang dan mengimplementasikan intervensi keperawatan berbasis evidence-based practice yang berfokus pada penguatan mekanisme koping adaptif. Intervensi ini dapat meliputi program pelatihan manajemen stress, teknik relaksasi, terapi kognitif perilaku, dan pelatihan keterampilan sosial yang disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik remaja. Perawat juga dapat mengembangkan program psikoedukasi untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang pentingnya mekanisme koping yang sehat dalam mencegah perilaku kekerasan.

Dalam aspek penelitian keperawatan, implikasi bagi pendidikan keperawatan mencakup pentingnya pengembangan kurikulum yang menekankan pemahaman mendalam tentang hubungan antara mekanisme koping dan perilaku kekerasan pada remaja. Perawat perlu terus mengupdate pengetahuan dan keterampilan mereka dalam menangani masalah kesehatan mental remaja melalui pendidikan berkelanjutan dan pelatihan khusus tentang intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan mekanisme koping adaptif dan mencegah perilaku kekerasan..

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara mekanisme koping dengan perilaku kekerasan pada remaja yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang didapat oleh peneliti sebagai berikut:

1. Responden terbanyak berumur 16 tahun yaitu 100 responden (51%). Jenis kelamin perempuan memiliki distribusi sebanyak 119 responden (61%).
2. Mekanisme koping pada remaja paling banyak yaitu kategori maladaptive sebanyak 106 responden (54%).
3. Perilaku kekerasan pada remaja paling banyak yaitu kategori Sedang sebanyak 116 responden (59%).
4. Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan hasil nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara Mekanisme Koping dengan Perilaku Kekerasan Pada Remaja yang artinya jika Mekanisme Koping Maladaptif maka Perilaku Kekerasan akan semakin tinggi, dan sebaliknya jika mekanisme koping adaptif maka perilaku kekerasan akan semakin rendah.

#### **B. Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai saran dan faktor yang dipertimbangkan oleh institusi pendidikan ketika membuat tujuan pembelajaran untuk memasukkan

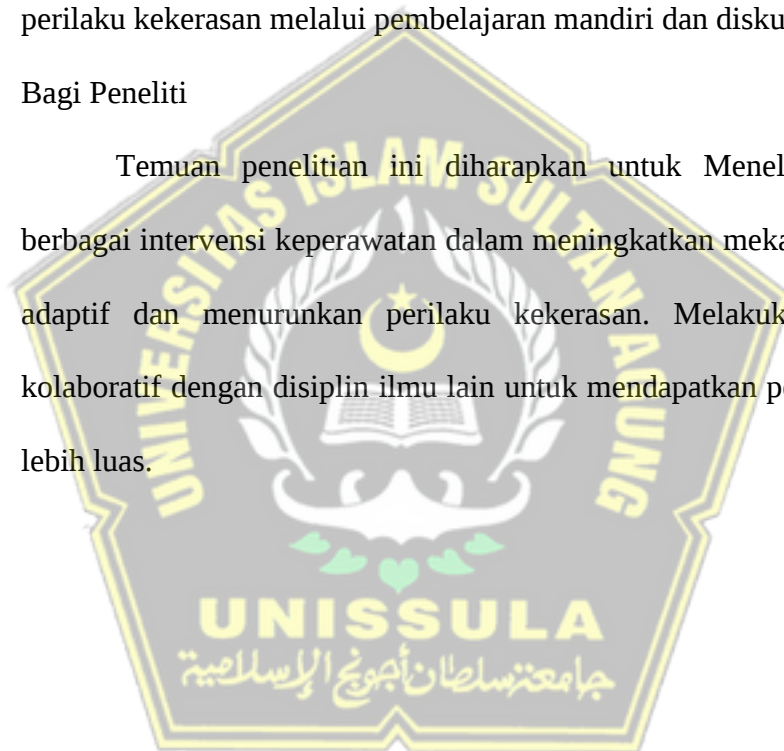
Mengembangkan kurikulum pembelajaran yang komprehensif tentang kesehatan mental remaja, dengan penekanan khusus pada hubungan antara mekanisme koping dan perilaku kekerasan.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk Meningkatkan pemahaman teoritis tentang mekanisme koping dan perilaku kekerasan melalui pembelajaran mandiri dan diskusi kelompok.

3. Bagi Peneliti

Temuan penelitian ini diharapkan untuk Meneliti efektivitas berbagai intervensi keperawatan dalam meningkatkan mekanisme koping adaptif dan menurunkan perilaku kekerasan. Melakukan penelitian kolaboratif dengan disiplin ilmu lain untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aisiyah, Y. Z. (2024). *Efektifitas pelatihan regulasi emosi (strategi cognitive reappraisal dan expressive suppression ) untuk meningkatkan resiliensi pada remaja dengan trauma penganiayaan.*
- Amri, A., Handayani, L., & Ariyanto, T. (2022). *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif dan Kualitatif.* Deepublish.
- Andini, R. (2021). Peran Perawat Dalam Intervensi Dini Perilaku Kekerasan Remaja. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 5(2), 89–97.
- Angelina, F. (2021). Model Perilaku Kekerasan Pada Remaja. *Jurnal Psikologi Perkembangan*, 1(1), 20–26.
- Apriliyani & Maryoto. (2020). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Dan Tingkat Stress Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kemajuan Dalam Penelitian Ilmu Kesehatan*, 20(Icch 2019), 64–67. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/29940>
- Aviludin, M. I. (2021). Hubungan Antara Strategi Koping Dengan Resiliensi Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di Klinik Kesehatan jiwa. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Bry, K., Conner, K., & Forbes, L. (2019). Coping styles and anxiety among suburban and urban children. *Journal of Child and Family Studies*, 29(5), 1313–1322.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol'too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100.
- Compas, B. ., Hourani, C. ., Delaney, M. ., & Kane, C. . (2021). Coping and children's mental health. *Current Opinion in Psychology*, 40, 159–165.
- Dharma, W. M. (2023). Emotional Focused Coping Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Mahasiswa Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Hidayat. (2021). *Buku Ajar Workshop Penelitian Pendidikan Bagi Guru.* Deepublish.
- Ismail, T. (2020). Tekanan Psikososial Dan Perilaku Kekerasan Pada Remaja. *Jurnal Psikologi Perkembangan*, 15(2), 98–105.

- Khalifah, M. A., Ariyanto, T., & Handayani, L. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan*. CV. Pustaka Ilmu Group.
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia. (2022). *Data Kekerasan Terhadap Anak Tahun 2021*. Komisi Perlindungan Anak Indonesia.
- Kuntjoro, Z. S. (2019). Perilaku Coping: Adaptif Versus Maladaptif. *Buletin Psikologi*, 18(2), 65–75.
- Kusumah, A., Sukaesih, S., & Simarmata, S. (2020). Peran Keluarga Dan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Kekerasan Remaja Terisolir. *Jurnal Psikologi Sosial*, 7(1), 55–60.
- Maryam, S. (2019). Strategi Coping. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101.
- Maulana, R., Kristiana, I., & Pratama, A. (2021). Efektifitas Terapi Kelompok Realitas Untuk Mengurangi Perilaku Bullying Pelajar. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling*, 1(2), 98–103.
- McGuire, J. (2020). Review. A review of effective interventions for reducing aggression and violence. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363(1503), 2577–2597. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0035>
- Meutia Rhadiyah, Fathra Annis Nauli, A. (2020). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Perilaku Agresif Remaja. *Repository University of Riau*, 1–9.
- Najah, V. F. (2024). *Strategi Koping Pelampiasan Stres pada Mahasiswa Rantau* ABSTRACT : 2(2), 193–205. <https://doi.org/10.37631/commsphere.v2i11.1587>
- Nikmah, I. (2021). Gambaran Perilaku Kekerasan Remaja di Sekolah. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 3(1), 45–55.
- Notoadmojo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhalimah, E. (2020). Perilaku Merugikan Diri Sendiri Sebagai Maladaptive Coping Pada Korban Kekerasan Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 87–95.
- Nurhayati, E., Rosita, E., Fathoni, H., Minarsih, M. M., & Wulandari, R. (2022). *Metode Penelitian: Pendekatan Praktis Dalam Penelitian*. CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.
- Pratama, A., Bejo, S., & Juwita, R. (2022). Gejala perilaku kekerasan remaja. *Jurnal Konseling Remaja*, 5(2), 110–125.
- Pratama, A., & Kristiana, I. (2020). Faktor Risiko Perilaku Kekerasan Remaja: Literature Review. *Jurnal Konseling GUSJIGANG*, 6(2), 146–153.
- Purnama, B. (2022). Dampak Psikologis Kekerasan Pada Remaja. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 6(2), 55–65.
- Purnama, N. L. A., Widayanti, M. R., Yulianti, I., & Kurniawaty, Y. (2023). Pengaruh Mekanisme Coping Terhadap Stres Remaja. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(1), 10–20. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2448>
- Putri, T. H., & Azalia, D. H. (2022). Faktor yang Memengaruhi Stres pada Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 285. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.285-296>
- Putu, N., Cahya, C., Lestari, M. D., Kedokteran, F., Psikologi, P. S., & Udayana, U. (2024). *Mengungkap Strategi dan Mekanisme Koping Caregiver Keluarga Pasien Skizofrenia : Literature Review*. 8(3), 333–348.
- Sari, A., Budiman, C., & Widiyanti, M. (2021). Profil perilaku kekerasan remaja. *Jurnal Ilmu Psikologi Terapan*, 4(1), 80–95.
- Sari, D., Darmanto, R., & Budi, I. (2019). Dinamika psikologis pelaku kekerasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 8(1), 56–67.
- Sawitri, E. (2024). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten*, 6(1), 2020.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2023). Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Suharno, C. F., Fauzi, M. A., & Perdana, R. S. (2017). Klasifikasi Teks Bahasa Indonesia Pada Dokumen Pengaduan Sambat Online Menggunakan Metode K-. *Systemic Information System and Informatics Journal*, 03(01), 25–32.
- Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 1917–1928. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3494>

- Susanti, R., & Dianita, F. (2020). Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengontrol Emosi Remaja Korban Kekerasan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(1), 89–97.
- Tan, L. (2021). Dampak psikologis perilaku kekerasan remaja. *Jurnal Psikologi Pendidikan*, 18(2), 150–170.
- Wardhani, A. P. A., & Lestari Suharso, P. (2022). Program Intervensi Kognitif-Perilaku daam Menurunkan Kecemasan Sosial Di Lingkungan Akademik Pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 13(01). <https://doi.org/10.51353/inquiry.v13i01.288>
- Widianita, R. (2023). Kematangan Emosi Pada Dewasa Awal Dalam Upaya Mengatasi Kecenderungan Self Injury Di Kota Bekasi. *AT-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Widiastuti, R. (2022). Analisis Faktor Risiko Perilaku Kekerasan Remaja. *Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 11(1), 11–20.
- Wulandari, P. (2021). Strategi Koping Adaptif Untuk Mengatasi Dampak Kekerasan Pada Remaja. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(1), 12–19.
- Wurianto, A. B., & Muflikhati, I. (2021). Pemberdayaan Keluarga Dan Masyarakat Dalam Pencegahan Perilaku Kekerasan Remaja. *Jurnal Keperawatan Keluarga*, 5(2), 98–108.

