

## SKRINING PERILAKU REMAJA DI LEMBAGA PEMBINAAN KHUSUS ANAK (LPKA) KELAS II BANDUNG

Eska Madya Agustine<sup>1</sup>, Titin Sutini<sup>2</sup>, Ai Mardhiyah<sup>3</sup>

<sup>1.</sup> Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

<sup>2,3</sup> Dosen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

E-mail: [eskamadyaa@gmail.com](mailto:eskamadyaa@gmail.com)

---

### Abstrak

Remaja yang menjalani kehidupan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) akan berbeda dengan kehidupan teman-teman seusianya, mereka tidak merasakan kebebasan seperti kehidupan di luar LPKA, dengan kondisi seperti ini akan terjadi beberapa masalah perilaku pada remaja tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas II Bandung. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan teknik *total sampling*. Responden dalam penelitian ini sebanyak 56 orang dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi. Instrumen yang digunakan menggunakan *Strenght and Difficulties Questionnaire (SDQ)*, sebanyak 25 item pernyataan. Nilai validitas 0,012 dan nilai reliabilitas 0,773. Hasil penelitian ini menunjukkan 38 responden (67,9%) memiliki perilaku normal, 10 responden (17,9%) memiliki perilaku *borderline* dan 8 responden (14,2%) memiliki perilaku abnormal. Perilaku abnormal ini ditunjukkan dengan gejala sebagian besar responden mengalami kecemasan, kekhawatiran dan kegelisahan. Sebagian kecil responden berada pada kategori perilaku abnormal dan *borderline*. Oleh karena itu, perlu diperhatikan kembali aspek perilaku remaja di LPKA melalui kegiatan-kegiatan pembinaan agar tidak terdapatnya masalah perilaku dalam remaja tersebut.

**Kata Kunci** : *Andikpas, Perilaku, Remaja, Skrining.*

### Abstract

*The adolescents who live in the Youth Detention Center (Indonesia: LPKA) will have a different living from their peers, they do not feel the freedom like living outside of LPKA, with this condition there will be some behavioral problems in these adolescents. The purpose of this study was determining the description of adolescents' behavior in the LPKA Class II Bandung. The research method was using descriptive quantitative by total sampling technique. Respondents in this study were 56 people using distribution frequency analysis. Instruments was adopting Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), as many as 25 items statement. The validity value was 0.012 and the reliability value was 0.773. The results of this study showed 38 respondents (67.9%) had normal behavior, 10 respondents (17.9%) had borderline behavior, and 8 respondents (14.2%) had abnormal behavior. This abnormal behavior was indicated by symptoms of the most respondents who experienced anxiety, worry, and restlessness. A small percentage of respondents were in the category of abnormal and borderline behavior. Therefore, it is necessary to re-take a concern about the adolescents' behavior aspects in LPKA through coaching activities so that there will be no behavioral problems in those adolescents.*

**Key words:** *Adolescents, Andikpas, Behaviour, Screening.*

---

## **Latar Belakang**

World Health Organization (WHO) menyatakan, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Sebanyak 29% penduduk dunia terdiri dari remaja dan 80% diantaranya tinggal di negara berkembang. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014).

Perkembangan dan perubahan sosial yang cepat berkaitan erat dengan risiko kesehatan remaja. Pertumbuhan fisik remaja lebih cepat daripada kematangan emosi dan tekanan teman sebaya mempengaruhi akal sehat remaja (Jayasinghe, 2010). Masa remaja ditandai dengan berbagai tantangan, gangguan, perkembangan biologis, psikologis dan sosial. Masa remaja adalah masa perkembangan yang telah menarik perhatian yang lebih besar dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya (Suneetha, 2013). Terdapat korelasi antara perubahan psikologis dan fisik pada remaja dengan terjadinya kenakalan pada remaja.

Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) merupakan tempat untuk melaksanakan pembinaan atau pendidikan terhadap Anak Didik Pemasarakatan (Andikpas). Andikpas adalah anak didik yang berdasarkan Putusan Pengadilan (PP) ditempatkan di

Lapas Anak, yang terdiri dari Anak Pidana, Anak Negara, dan Anak Sipil. Anak Negara adalah anak yang berdasarkan PP diserahkan kepada negara untuk di didik di LPKA Anak, paling lama sampai usia 18 tahun. Anak Sipil adalah anak yang atas permintaan orangtua atau walinya memperoleh penetapan pengadilan untuk dididik di LPKA Anak, paling lama sampai usia 18 tahun.

Salah satu bentuk penyimpangan pada masa remaja adalah kasus kriminal yang dilakukan oleh remaja. Kasus kriminal yang sering dilakukan oleh remaja adalah melanggar ketertiban, kejahatan susila, penganiayaan, pencurian, perampokan, kejahatan narkoba, penggunaan senjata tajam, dan kekerasan terhadap anak. Kasus-kasus tersebut membawa remaja yang divonis bersalah kemudian menjalani masa hukuman berada di rumah tahanan sebagai narapidana.

Remaja yang menjalani pidana penjara dituntut untuk mampu beradaptasi dan bersosialisasi dengan peraturan penjara yang sangat menekan, rutinitas kehidupan penjara yang sangat membosankan, dan kehidupan sosial bersama narapidana lain yang sering terjadi keributan, pemerasan dan tindakan kekerasan yang dirasakan sebagai suatu penderitaan lain disamping hukuman pidana sendiri (Widianti, 2011). Emosi dapat mempengaruhi perilaku karena emosi dapat mendorong seseorang untuk bertindak. Seorang tahanan dan narapidana akan menjalani kehidupan yang berbeda dengan kehidupan teman-teman seusianya, mereka tidak merasakan kebebasan seperti kehidupan di luar Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA). Hal ini mengakibatkan terjadinya masalah perilaku pada remaja tersebut (Zuhro, 2011). Kesehatan fisik

dan mental yang tidak terobati merupakan prevalensi tinggi yang terjadi pada tahanan remaja (Fazel et.al, 2008).

*Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) adalah sebuah instrumen skrining perilaku singkat, didesain untuk memberikan profil perilaku, emosi dan hubungan sosial anak dan remaja (3-17 tahun). SDQ memberikan gambaran singkat dari perilaku yang berfokus pada kekuatan dan juga kesulitan anak dan remaja (Goodman, 1994). SDQ terdiri dari 25 item dengan lima domain yang berbeda yaitu *emotional symptoms, conduct problems, hyperactivity, peer relationship problems* dan *prosocial behaviours*. Item yang digunakan berdasarkan gejala utama yang sering muncul dalam masalah perilaku pada anak dan remaja (American Psychiatric Association, 1994 dalam Dickey & Blumberg, 2004).

Kondisi seorang narapidana yang sedang menjalani masa hukuman kecenderungan mengalami depresi, karena timbul perasaan cemas selama berada di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Anak seperti perasaan khawatir, takut, gelisah bahkan kadang-kadang panik (Adriawati, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh University of South Wales menyatakan bahwa sebanyak 43% narapidana mengalami kecemasan (Naidoo & Mkize, 2012). Keterbatasan akses dalam LPKA dapat mengembangkan perilaku maladaptif yang ditandai dengan kekerasan, agresi, kecemasan, depresi, tertekan dan bunuh diri (Dye, 2010 dalam Sopiah, 2016). Penelitian lain mengemukakan bahwa hubungan antar sesama LPKA memiliki perilaku agresif, impulsif, konflik dan ketidakstabilan (Marcus, 1996 dalam Sopiah, 2016). Berdasarkan American Academy of Pediatrics Report

menunjukkan preavalensi psikosis 1-6%, gangguan perilaku 20-60% dan *attention deficit/hyperactivity disorder* (ADHD) 32-77% pada tahanan remaja. Oleh karena itu, perlu adanya investigasi skrining untuk gangguan mental dan risiko bunuh diri pada tahanan remaja (Fazel et.al, 2008).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ariyanto (2015) di LPKA Anak Blitar mengenai masalah perilaku dalam bentuk kondisi psikologis seperti kesedihan karena tidak bisa bertemu orang tua, teman, kerinduan kepada orang tua, takut, gelisah, putus asa, bingung, bosan, jenuh, dan sering melamun. Penelitian lain yang mengungkapkan respon perilaku Andikpas seperti kecenderungan agresi verbal, seperti berbicara kotor dengan teman, memaki, teriak, mengancam, mudah tersinggung serta menarik diri dan juga agresi nonverbal seperti memukul, membanting, membakar dan menampar (Sholichatun, 2011). Reaksi perilaku yang lain ditunjukkan remaja Andikpas seperti malas untuk melakukan aktifitas di LPKA dan merasa tidak nyaman (Handayani, 2010).

Durasi narapidana di penjara memiliki perbedaan yang berarti, yang akan menimbulkan berbagai konflik. Narapidana remaja yang sudah tinggal di penjara 1-3 bulan masih mengalami pengalaman traumatis. Situasi yang sering terjadi yaitu perilaku tidak menerima untuk menjalankan hukuman di penjara (Ozben, 2010). Mayoritas Andikpas yang telah menjalani masa hukuman < 1 tahun berkemungkinan besar sedang mengalami reaksi perilaku maladaptif (Rahmawati *et.al*, 2015).

Pelayanan kesehatan di LPKA Anak sudah tersedia klinik kesehatan dengan

sumber daya kesehatannya adalah dokter dan perawat. Namun, dalam kenyataannya fokus pelayanan kesehatan hanya pada kesehatan fisik (Suroto et. Al, 2014). Penelitian lain juga mengatakan bahwa narapidana belum pernah dilakukan konseling psikologis, hanya berfokus pada kesehatan fisik. Kegiatan konseling biasanya hanya dilakukan saat ada mahasiswa yang melakukan penelitian di LPKA (Sulistiyani, 2010). Dalam hal ini peran perawat dalam LPKA bisa dilakukan melalui kegiatan pembinaan. Pembinaan di LPKA dikelompokkan berdasarkan umur, jenis kelamin, lama pidana yang dijatuhkan dan jenis kejahatan sesuai dengan perkembangan pembinaan. Metode pembinaan yang didasarkan pada konsep psikologis yang mengarah pada perubahan sikap dan perilaku remaja (Setiawan, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, remaja di LPKA Kelas II Bandung merasa khawatir karena merindukan orangtua mereka, sehingga ketika diajak berkomunikasi mereka tidak dapat fokus, hal ini juga menyebabkan Andikpas sering melamun. Andikpas memiliki seorang teman baik yang selalu menjadi tempat curahan hati mereka. Studi pendahuluan yang dilakukan pada sepuluh Andikpas mengungkapkan bahwa Andikpas malas mengikuti kegiatan di LPKA, karena mereka merasa bosan dengan kegiatan yang ada di LPKA. Andikpas dengan warga binaan lainnya memiliki sikap yang saling berbagi dan saling peduli. Andikpas juga mengatakan ada beberapa warga binaan terjadi adu mulut, biasanya Andikpas yang baru masuk LPKA sering mengeluarkan kata-kata yang menyinggung perasaan, hal ini sering memicu kemarahan Andikpas.

Kebutuhan kesehatan mental pada narapidana remaja yang ditempatkan di lembaga peradilan anak telah mendapat sedikit perhatian sampai sekarang. Hal ini membatasi untuk menarik kesimpulan yang kuat, namun pentingnya untuk mempelajari kelompok khusus ini. Oleh karena itu, karena berbagai aspek dan kondisi di Lembaga Pembinaan Khusus Anak sangat potensial terjadinya masalah-masalah perilaku Andikpas, sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku remaja di LPKA Kelas II Bandung.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku remaja di LPKA Kelas II Bandung dengan subvariabel yang terdiri dari lima aspek, di antaranya gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, hubungan dengan teman sebaya dan perilaku prososial.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di LPKA Kelas II Bandung yang sudah menjalani masa hukuman selama 3-12 bulan dengan jumlah 56 orang. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *total sampling*, sehingga jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 56 orang. Analisis distribusi frekuensi. Instrumen yang digunakan menggunakan *Strenght and Difficulties Questionnaire (SDQ)*, sebanyak 25 item pernyataan. Nilai validitas 0,012 dan nilai reliabilitas 0,773. Setiap jawaban dari pernyataan positif diberi skor 2,1,0 dan pada pernyataan negatif diberi skor 0,1,2. Kategori perilaku normal jika rentang total nilai SDQ 0-15, *borderline* 16-19, dan abnormal 20-40

## Hasil

Karakteristik responden ditampilkan pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia yang menempati urutan terbanyak adalah usia 16 tahun yaitu sebanyak 24 orang (42,8%). Sekolah Menengah Pertama (SMP) menjadi tingkat pendidikan terbanyak saat Andikpas menjalani masa hukuman tindak pidana dengan jumlah 17 orang (30,4%). Selain itu, tindak pidana pembunuhan merupakan menjadi alasan terbanyak Andikpas berada di LPKA Kelas II Bandung yaitu berjumlah 27 orang (48,2%). Sebanyak 54 orang (96,4%) Andikpas bukan seorang residivis.

Skrining perilaku remaja di LPKA Kelas II Bandung ditampilkan pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa 38 orang (67,9%) kategori normal, sepuluh orang (17,9%) kategori *borderline* dan delapan orang (14,2%) kategori abnormal. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki perilaku yang baik.

## Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori perilaku normal dan sebagian kecil dalam kategori perilaku *borderline* serta abnormal. Perilaku normal berdasarkan ilmu psikologi artinya perilaku yang tidak mengganggu kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungannya atau untuk bergaul dengan orang lain sedangkan perilaku abnormal dapat dilihat dari: 1) perilaku maladaptif (tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya), 2) kesusahan pribadi (penderitaan batin yang akut, selalu khawatir, batinnya menderita, gelisah,

mengalami berbagai macam sakit dan nyeri). Kemudian, untuk kategori *borderline* yaitu berada di batas ambang perilaku normal dan abnormal, karena harus tetap mendapatkan perhatian untuk tidak menjadi perilaku abnormal, akan tetapi berubah menjadi perilaku normal.

Perilaku normal pada penelitian ini jika dilihat dari subvariabel masalah perilaku memiliki nilai terendah berdasarkan nilai mean didapatkan pada item pernyataan “saya sering bertengkar dengan orang lain. Saya dapat memaksa orang lain melakukan apa yang saya inginkan”. Hal ini bisa karena dalam lingkup LPKA dibutuhkannya suatu dukungan antarsesama penghuninya. Penelitian ini sejalan dengan Handayani (2010) yang mengemukakan bahwa terdapat rasa kepedulian dan pengertian antarsesama penghuni LPKA.

Perilaku yang abnormal pada penelitian ini disebabkan sebagian besar responden merasakan kecemasan, kekhawatiran dan kegelisahan. Selain itu, sebagian kecil responden sering tidak dapat mengendalikan kemarahan. Hal ini sejalan dengan penelitian Mustika (2014) mengungkapkan bahwa masalah psikologis utama Andikpas yaitu kegelisahan karena rindu dengan orang tuanya. Pada penelitian ini juga bisa disebabkan karena kegelisahan terhadap orang tua yang menjenguk hanya 1-2 kali per bulan. Disisi lain, meskipun ditemukannya perilaku abnormal pada responden, tetapi hampir seluruh responden memiliki perilaku prososial normal, hal ini dapat membantu responden untuk merubah perilaku abnormal tersebut menjadi lebih baik dalam menghadapi penyesuaian diri dengan lingkungannya.

**Tabel 1** Karakteristik Remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas II Bandung (n=56).

<b>Data Demografi</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Usia (Tahun)</b>		
14 Tahun	3	5,4
15 Tahun	9	16,1
16 Tahun	24	42,8
17 Tahun	20	35,7
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	15	26,8
SD	8	14,2
SMP	17	30,4
SMK/SMA	16	28,6
<b>Kasus</b>		
Pembunuhan	27	48,2
Penganiayaan	2	3,6
Narkotika	1	1,8
Kesusilaan	20	35,7
Pencurian	6	10,7
<b>Residivis</b>		
Ya	2	3,6
Tidak	54	96,4

**Tabel 2** Skrining Perilaku Remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas II Bandung

<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Normal	38	67,9
Borderline	10	17,9
Abnormal	8	14,2%

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hairina & Komalasari (2017) yang mengemukakan bahwa ada kemungkinan indikator-indikator psikologis seperti kecemasan menyebabkan Andikpas melakukan tindakan bunuh diri. Penelitian ini menunjukkan tidak pernah ditemukannya peristiwa bunuh diri akibat kecemasan atau akibat apapun. Hal ini bisa disebabkan karena terdapatnya kegiatan pesantren tiap pagi hari di LPKA yang bisa membuat Andikpas untuk mendekatkan diri pada Tuhan. Lowenthal & Macleod (2001, dalam Swastiani & Farid, 2015) mengemukakan bahwa aktivitas keagamaan dan kepercayaan terhadap agama ditemukan efektif sebagai penyelesaian gangguan kecemasan dan depresi.

Penelitian yang dilakukan oleh Dye (2010 dalam Sopiah, 2016) tidak sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapatnya perilaku kekerasan dan bunuh diri dalam LPKA. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan Marcus (1996 dalam Sopiah, 2016) karena pada penelitian ini menunjukkan bahwa Andikpas LPKA Kelas II Bandung tidak mengalami perilaku agresi dan konflik antarsesama Andikpas. Hal ini disebabkan hampir seluruh responden menganggap bahwa rasa peduli antarsesama penghuni LPKA merupakan perilaku yang harus responden lakukan karena responden merasa hanya mereka tempat untuk bernaung selama menjalani masa hukuman di LPKA. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun LPKA membatasi perilaku dan aturan yang ketat, tetapi LPKA dapat memberikan

sedikit kemungkinan terjadinya perubahan perilaku Andikpas yang progresif (Zamble & Porporino, 1990 dalam Sopiah, 2016).

Penelitian lain mengatakan bahwa Andikpas cenderung memiliki perilaku menarik diri dari pergaulan antar sesama Andikpas, sering duduk termenung dan menjadi penyendiri atau menutup diri (Hairina & Komalasari, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian ini, dimana terdapat hampir setengah responden merasa lebih suka sendirian. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rahmawati *et.al* (2015) bahwa mayoritas Andikpas yang telah menjalani masa hukuman <1 tahun berkemungkinan besar sedang mengalami reaksi maladaptif, sehingga Andikpas belum dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan yang barunya.

Andikpas pada penelitian ini sebagian besar termasuk tidak dapat mengendalikan kemarahannya, tetapi kemarahan mereka hanya dilampiaskan dalam bentuk verbal tidak secara fisik. Hal ini sesuai dengan karakteristik usia responden yang masih tergolong remaja madya, dalam usia ini Andikpas masih dalam masa labil emosinya dan belum dapat mengontrol emosi secara matang. Penelitian yang dilakukan oleh Ariyanto (2016) mengatakan bahwa respon stres secara perilaku ditunjukkan dalam agresi verbal dan nonverbal seperti perkelahian dan pertengkaran. Penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian ini disebabkan karena Andikpas merasa tidak ada untungnya melakukan perkelahian dan pertengkaran, karena mereka merasa di LPKA mereka semua sama sedang menjalani masa hukuman, tidak ingin membuat permasalahan lagi.

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan penelitian di antaranya menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana hanya mengukur perilaku dalam satu waktu yang menyebabkan penelitian ini hanya menggambarkan kondisi pada waktu tertentu. Kemudian terkait data-data pendukung *literature* mengenai perilaku remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak sangat sedikit ditemukan. Selain itu, *Strenght and Difficulties Questionnaire* (SDQ) belum pernah digunakan pada remaja LPKA luar dan dalam negeri, sehingga tidak bisa melihat perbandingan dengan penelitian sebelumnya.

### **Kesimpulan**

Seorang tahanan dan narapidana remaja akan mengalami kehidupan yang berbeda dengan teman-teman seusianya yang berada di luar Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA). Kemudian, emosi remaja lebih kuat dibandingkan dengan pemikiran realistis mereka, sehingga hal ini dapat menyebabkan masalah perilaku serta emosi pada remaja. Menurut Erik Erickson, remaja merupakan masa pencarian identitas sehingga remaja dapat mudah terpengaruh oleh lingkungan yang negatif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja LPKA Kelas II Bandung memiliki perilaku normal, sebagian kecil Andikpas memiliki perilaku *borderline* dan abnormal. Perilaku normal ini ditunjukkan dengan nilai terendah yang terdapat pada subvariabel masalah perilaku berdasarkan nilai mean. Perilaku abnormal ini ditunjukkan dengan gejala sebagian besar Andikpas merasakan kecemasan, kekhawatiran dan kegelisahan serta sebagian kecil

Andikpas sering tidak dapat mengendalikan kemarahannya.

### **Saran**

Bagi perawat dan pihak Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas II Bandung, diharapkan perawat dapat menjadi fasilitator, edukator dan memberikan intervensi berupa asuhan keperawatan kepada Anak Didik Lembaga Pemasyarakatan Khusus Anak yang mengalami ataupun tidak mengalami masalah perilaku. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran bahwa remaja yang telah menjalani kegiatan pembinaan di LPKA masih memiliki perilaku yang abnormal dan *borderline*. Sebaiknya pelaksanaan kegiatan pembinaan lebih ditingkatkan dengan memperhatikan aspek perilaku remaja dan menjadikan kegiatan-kegiatan di LPKA sebagai wadah bagi remaja mengadakan hubungan sosial dengan orang disekitarnya, mendapatkan pengalaman berharga, persahabatan dan perasaan dicintai agar remaja terhindar dari masalah perilaku.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melanjutkan penelitian tentang skrining perilaku remaja LPKA dengan melihat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku. Penelitian ini juga dapat dikembangkan menjadi penelitian kualitatif.

### **Daftar Pustaka**

Adriawati, S. 2012. Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Narapidana Menghadapi Masa Depan Di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Malang. *Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim, Malang*.

- Ariyanto, E. A. 2015. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stress Pada Remaja di Lapas Anak Blitar. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol.4, No.01, hal 10-2.
- Council on Scientific Affairs, American Medical Association. Health status of detained and incarcerated youths. *JAMA*. 1990;263:987-991
- Dickey, W. C & Blumberg, S. J. 2004. Revisiting the Factor Structure of the Strength and Difficulties Questionnaire: United States, 2001. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Doi: 10.1097/01.chi.0000132808.36708.a9
- Fazel, S., Doll, H., Langstrom N. 2008. Mental Disorder Among Adolescents in Juvenile Detention and Correctional Facilities: A Systematic Review and Metaregression Analysis of 25 Surveys. *J.A.M. ACAD. CHILD ADOLESC. PSYCHIATRY*, 47:9, September 2008. Doi: 10.1097/CHI.ObO13e31817eecf3
- Goodman, R. 2001. Psychometric Properties of the Strength and Difficulties Questionnaire. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856709605438>
- Hairina, Y. & Komalasari, S. 2017. Kondisi Psikologis Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II Karang Intan Martapura, Kalimantan Selatan. *Jurnal Studi Insania, Mei 2017, hal 94-104*.
- Handayani, T.P. 2010. Kesejahteraan Psikologis Narapidana Remaja Di Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo. *Universitas Diponegoro*. Retrieved from [http://eprints.undip.ac.id/11132/1/RINGKASAN\\_SKRIPSI\\_Kesejahteraan\\_Psikologis\\_Narapidana\\_Remaja\\_di\\_Lembaga\\_Pemasyarakatan\\_Anak\\_Kutoarjo.pdf](http://eprints.undip.ac.id/11132/1/RINGKASAN_SKRIPSI_Kesejahteraan_Psikologis_Narapidana_Remaja_di_Lembaga_Pemasyarakatan_Anak_Kutoarjo.pdf)

- Jayasinghe, A. 2010. Report on Mental Health Problems in Hambantota District Sri Lanka. *World Health Organization Sri Lanka*. Retrieved from <https://mhps.net/?get=123/148-Child-Mental-Health-Problems-in-Hambantota-District-By-Dr.-Anura-Jayasinghe.pdf>
- Mustika, U. D. 2014. Kecemasan dan Strategi Coping Remaja Pelaku Tindak Pidana Pembunuhan. *Program Studi Psikologi, FISIP, Universitas Brawijaya*.
- Naidoo, S & Mkize, D. 2012. Prevalence of Mental Disorder in a Prison Population in Durban, South Africa. *African Journal of Psychiatry*, 15, 30-35.
- Ozben, S. 2010. The Conflict Tendencies of The Adolescent Inmates Between 16-18. *Procedia: Social and Behavioral Science*. Doi: 10.1016/j.sbspro.2010.07.073.
- Rahmawati, L., Arneliwati., Elita, V. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Remaja Di Lembaga Pemasarakatan. *Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Riau*. JOM Vol 2 No 2, Oktober 2015.
- Setiawan, A. M. 2011. Efektifitas Terapi Aktivitas Bermain Kelompok Terhadap Perubahan Sikap Anak Tentang Narkoba di Lembaga Pemasarakatan Anak Kota Blitar. Other Thesis, University of Muhammadiyah Malang. Retrieved from <http://eprints.umm.ac.id/31743/>.
- Sholichatun, Y. 2011. Stres dan Strategi Coping pada Anak Didik di Lembaga Pemasarakatan Anak. *PSIKOISLAMKA, Jurnal Psikologi Islam*. Retrieved from <http://psikologi.uin-malang.ac.id/wp-content/uploads/2014/03/Stres-dan-Staretegi-Coping-Pada-Anak-Didik-Di-Lembaga-Pemasyarakatan-Anak.pdf>
- Sopiah, N. N. 2016. Penyesuaian Anak Berhadapan Dengan Hukum di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas 1 Tangerang. *Sekolah Pasca Sarjana, Institut Pertanian Bogor*, 2016.
- Sulistiyani, F. 2010. *Stres dan Konsep Diri Narapidana Remaja Di Lembaga Pemasarakatan Anak Kutoarjo Jawa Tengah*. Thesis, STIKES Aisyiyah Yogyakarta. Retrieved from <http://opac.unisayogya.ac.id/1732/>
- Suroto, Firdaus, S., Rizani, K., 2014. Studi Tentang Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Depresi Pada Narapidana Anak di Lembaga Pemasarakatan Anak Martapura Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Skala Kesehatan*, Vol.5, No.1, tahun 2014.
- Widianti, E. 2011. *Pengaruh Terapi Logo dan Terapi Suportif Kelompok Terhadap Ansietas Remaja di Rumah Tahanan dan Lembaga Pemasarakatan Wilayah Provinsi Jawa Barat*. Universitas Indonesia. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280662-T%20Efri%20Widianti.pdf>
- Zuhro, M. 2011. *Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Harga Diri Pada Narapidana Remaja Di Lembaga Pemasarakatan Anak Blitar*. Other Thesis, University of Muhammadiyah Malang. Retrieved from <http://eprints.umm.ac.id/31728/>