

Deteksi Dini

# Potensi Kenakalan Remaja

(Juvenile Delinquency)  
DAN **SOLUSI**

*"Save,  
Remaja  
Milenial"*



Dr. Tri Anjaswarni, S.Kp. M.Kep.  
Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

Dr. Sri Widati, S.Sos, M.Si.  
Dr. Ah. Yusuf, S.Kp. M.Kes.



# **DETEKSI DINI POTENSI KENAKALAN REMAJA (JUVELINE DELINQUENCY) DAN SOLUSI :**

*“Save Remaja Milenial”*

**Dr. Tri Anjaswarni, S.Kp. M.Kep.  
Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)  
Dr. Sri Widati, S.Sos, M.Si.  
Dr. Ah. Yusuf, S.Kp. M.Kes.**



# DETEKSI DINI POTENSI KENAKALAN REMAJA (JUVELINE DELINQUENCY) DAN SOLUSI :

*“Save Remaja Milenial”*

Penulis : Dr. Tri Anjaswarni, S.Kp. M.Kep.  
Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)  
Dr. Sri Widati, S.Sos, M.Si.  
Dr. Ah. Yusuf, S.Kp. M.Kes.

© 2020

Diterbitkan Oleh :

 Penerbit  
**Zifatama Jawara**  
Jl. Taman Pondok Jati J4,  
Taman - Sidoarjo  
Telp : 031-99786278  
Email : zifatama1@gmail.com  
Anggota IKAPI No. 149/JTI/2014

Cetakan Pertama, Pebruari 2020  
Ukuran/ Jumlah hal: 15,5x23 cm / 168 hlm  
Layout : Wisnu  
Cover: Wisnu

Perpustakaan Nasional RI. Data Katalog dalam Terbitan (KDT)

03501

Deteksi dini potensi kenakalan remaja (juveline delinquency) dan solusi : save remaja milenial / Tri Anjaswarni ... [et al.]. -- Sidoarjo : Zifatama Jawara, 2019. 155 hlm. ; 23 cm.

ISBN : 978-602-5815-82-9

Hak cipta dilindungi oleh Undang-undang Ketentuan Pidana Pasal 112 - 119. Undang-undang Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit.

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan petunjuk-Nya, Buku Deteksi Dini Potensi kenakalan remaja (*Juvenile Delinquency*) Dan Solusi ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini membahas tentang faktor prediktor yang digunakan untuk mendeteksi dan memprediksi potensi *Juvenile Delinquency*. Buku ini dilengkapi dengan *tool* aplikasi untuk melakukan deteksi dini potensi *Juvenile Delinquency* dan manual penggunaannya.

Terima kasih dan penghargaan secara khusus kepada kedua orang tua (almarhum) yang senantiasa menjadi inspirator dalam perjuangan hidup saya. Mertua, Suami tercinta Bpk Harsono dan ananda tercinta Aidah Amaliah Azhar yang selalu memanjatkan doa, setia, sabar dan penyemangat serta penuh pengorbanan dalam memberi dukungan. Saudara-saudaraku yang selalu menjadi pendukung, penguat dan penyemangat dalam setiap langkahku.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), Dr. Sri Widati, S.Sos. M.Si. dan Dr. Ah. Yusuf, S.Kp. M.Kes. yang senantiasa memberikan motivasi dan masukan yang berharga untuk selesainya buku ini.

Penghargaan dan ucapan terima kasih tak terhingga kepada yang terhormat Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK) Kementerian Kesehatan RI, yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk selalu berkarya dan memfasilitasi studi lanjut sampai selesainya pendidikan Doktor pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Ucapan terimakasih yang tulus dan setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. M. Nasih, SE, MT, Ak. CMA, selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya.
2. Budi Susatia, S.Kp. M.Kep. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Malang.
3. Prof. Dr. Tri Martina, dr., MS selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan I, Dr. Thini Nurul Rochman, Dra. Ec., M.Kes selaku Wakil Dekan II dan Dr. Ira Nurmala, SKM, MPH., Ph.D selaku Wakil Dekan III.
4. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S., selaku Koordinator Program Studi S3 Kesehatan Masyarakat yang selalu memberikan arahan dan motivasi.
5. Prof. Kuntoro, dr., MPH, Dr. PH, Dr. Rahmat Hargono, dr. M.Kes., Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra. M.Kes., Dr. Ahsan, S.Kp. M.Kes., Dr. Esti Yunitasari, S.Kp. M.Kes. dan Dr. Sri Utami, S.Kp. M.Kes. yang banyak memberikan masukan yang berarti

6. Kepala Dinas Pendidikan Propinsi Jawa Timur, Kepala Cabang Dinas Pendidikan Kota Malang, Batu dan Kabupaten Malang, serta Kepala Dinas Pendidikan Kota Malang yang telah memberikan ijin melakukan penelitian di SMA, SMK dan SMP di Kota Malang untuk menemukan faktor prediktor terjadinya *juvenile delinquency*.
7. Kepala Kantor Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Propinsi Jawa Timur dan Kepala Lembaga Pemasyarakatan Khusus Anak (LPKA) Kelas II Kota Blitar yang telah memberikan ijin melakukan penelitian untuk menemukan faktor prediktor terjadinya *juvenile delinquency*.
8. Kepala SMP Negeri 4, SMP Negeri 11, SMP Negeri 20, SMP Laboratorium, SMP Kartika IV-8, dan SMP Katolik Kolese Santo Yusuf I Kota Malang serta guru-guru Bimbingan Konseling dan penanggung jawab kesiswaan yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi untuk pengambilan data.
9. Kepala SMP Negeri 5, SMP Negeri 7, SMP Negeri 24, SMP Kartika IV-9, SMP Taman Siswa, SMP Islam Al-Amin, SMP Islam, SMP Ma'Arif, SMP Muhamdyah 1, SMP Katolik Santha Maria 2, SMP Kristen Aletheia, Kepala SMA Negeri 1, SMA Negeri 10, SMK Negeri 4, SMK Negeri 10, SMA Panjura, SMK Grafika Karya Nasional, SMK YP 17-1, SMK Pekerjaan Umum, SMK Muhamadyah 1, SMA Advent Dwi Abdi Kota Malang, serta guru-guru Bimbingan Konseling dan penanggung jawab kesiswaan yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi penelitian.

10. Ketua Musyawarah Guru Bimbingan Konseling (MGBK) SMP Kota Malang (Tini Yunarita, S.Pd.), Ketua MGBK SMA Kota Malang (Dra Tina Suprapti), dan Ketua MGBK SMK Kota Malang (Dra. Kusrini Tri Wahyuni), serta perwakilan guru-guru BK Kota Malang yang telah memfasilitasi dan terlibat dalam kegiatan diskusi kelompok terfokus (FGD).
11. Bpk Suyanto, S.Psi (Psikolog) dan tim sebagai pakar yang terlibat dalam diskusi pakar dan memberikan masukan berdasarkan pengalaman klinis, serta membantu membuat keputusan yang relevan.
12. Dr. Achmad Zakaria, SKM, M.Kes dan Tim Teknologi dan Informasi (TI) mas Achmad Riski Ramadhani, mas Adi Maulana Rifa'i, dkk yang terlibat diskusi secara intensif dan membantu mengembangkan *tool* aplikasi berbasis *web*.
13. Kepala SMP Negeri 6, SMP Kartika IV-9, SMP Kristen Aletheia, SMP Muhammadiyah 1, SMA Negeri 4, SMA Panjura, SMA Katolik Frateran, SMK 4, dan SMK Muhammadiyah 1 yang telah memberikan izin dan memfasilitasi untuk uji coba *tool* aplikasi deteksi dini kenakalan remaja.
14. Para sahabat (S3) program Doktor Kesehatan Masyarakat, yang senantiasa saling memberikan dukungan dan motivasi untuk "**Berani Lulus Bareng**" dan semua pihak yang terlibat dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga buku ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangsih bagi ilmu pengetahuan dan praktik khususnya di bidang kesehatan dan keperawatan jiwa remaja. Kritik

dan saran sangat kami harapkan untuk perbaikan. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua. Amin.

Malang, Pebruari 2020

Penulis

# DAFTAR ISI

<b>COVER LUAR .....</b>	
<b>COVER DALAM .....</b>	i
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	iii
<b>DAFTAR ISI .....</b>	viii
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	xi
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	xii
<b>BAB 1 FENOMENA REMAJA SAAT INI .....</b>	1
<b>BAB 2 REMAJA DAN PERMASALAHANNYA .....</b>	9
2.1 Remaja.....	9
2.2 Perkembangan Anak - Remaja.....	12
2.3 Respon Maladaptasi dan Gangguan Perilaku Remaja .....	18
2.4 Kenakalan Remaja ( <i>Juvenile Delinquency</i> ) .....	20
2.5 Proses Terjadinya <i>Juvenile Delinquency</i> .....	39
2.6 <i>Multilevel Theory of Behavior Change:</i> <i>Social-ecological Framework</i> .....	42
<b>BAB 3 FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KENAKALAN REMAJA (<i>JUVENILE DELINQUENCY</i>) .....</b>	51
3.1 Faktor Individu.....	51
3.2 Faktor Mekanisme Koping.....	63

3.3 Faktor Keluarga .....	67
3.4 Faktor Lingkungan Sekolah .....	75
3.5 Faktor Teman Sebaya .....	76
3.6 Faktor Gaya Hidup .....	79
3.7 Faktor Teknologi .....	81
<b>BAB 4 Pencegahan Juvenile Delinquency..</b>	<b>85</b>
4.1 Teori Pencegahan .....	85
4.2 Upaya Pencegahan <i>Juvenile Delinquency</i> .....	92
4.3 Interprofesional Penanganan Anak-remaja Delinkuen .....	97
<b>BAB 5 STRATEGI PENANGANAN MASALAH ANAK BERFOKUS PADA DIRI ANAK DI BERBAGAI SETTING .....</b>	<b>99</b>
5.1 Fokus pada Individu Anak .....	102
5.2 Setting Lingkungan Keluarga .....	103
5.3 Setting Lingkungan Teman Sebaya .....	103
5.4 Setting Lingkungan Sekolah .....	103
<b>BAB 6 DETEKSI DINI KENAKALAN REMAJA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN.....</b>	<b>105</b>
6.1 Pengertian Deteksi Dini Kenakalan Remaja .....	105
6.2 Peran Teknologi dalam Bidang Kesehatan .....	107
6.3 Pengembangan <i>Tool</i> Aplikasi .....	110
6.4 <i>Tool</i> Aplikasi "Tri Anjaswarni - Health of Millennial Score" .....	125

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>130</b>
<b>GLOSARIUM .....</b>	<b>139</b>
<b>INDEX .....</b>	<b>148</b>
<b>PROFIL PENULIS .....</b>	<b>152</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Teori Remaja.....	17
Tabel 6.1	Daftar Pertanyaan dan Penilaian Berdasarkan Indikator .....	117
Tabel 7.1	Hasil Deteksi Potensi Kenakalan Remaja dengan Tool Tri - Health Millenial Score..	130

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Fenomena Kenakalan remaja saat ini .....	1
Gambar 2.1 Gaya Remaja.....	9
Gambar 2.2 Stimulasi Periode Emas Usia 4-5 thn .....	13
Gambar 2.3 Aktivitas Bermain Bagian Dari Stimulasi Proses Tumbuh Kembang.....	15
Gambar 2.4 Rentang Respon Perilaku Adaptif – Maladaptif.....	19
Gambar 2.5 “Gang” Remaja.....	23
Gambar 2.6 Perjudian di Kalangan Remaja.....	24
Gambar 2.7 Remaja Berkumpul Setelah Meninggalkan Rumah dan Membentuk “Gang Punk” .....	25
Gambar 2.8 Minuman Keras .....	26
Gambar 2.9 Pengguna Minuman Keras di Kalangan Remaja.....	26
Gambar 2.10 Pengguna Zat di Kalangan Remaja .....	27
Gambar 2.11 Pengrusakan Properti Oleh Remaja.....	28
Gambar 2.12 Remaja ditilang tidak punya SIM & Tidak Pakai Helm .....	28
Gambar 2.13 Ngebut-ngebutan di Jalan Raya.....	29
Gambar 2.14 Meminta dengan Ancaman .....	30
Gambar 2.15 Tawuran Remaja.....	32
Gambar 2.16 Perilaku Merusak.....	33

Gambar 2.17 Free Sex.....	34
Gambar 2.18 Sex Sesama Jenis.....	35
Gambar 2.19 Membawa Sajam Ke Sekolah .....	36
Gambar 2.20 Kejahatan Internet .....	37
Gambar 2.21 Remaja “Punk” .....	39
Gambar 2.22 Remaja Jalanan “Antara Harapan dan Kenyataan” .....	39
Gambar 2.23 Cumulative Effect Model for Juvenile delinquency .....	41
Gambar 2.24 Bronfenbrenner’s Bio-ecological SystemsTheory .....	44
Gambar 2.25 Juvenile Counseling and Assessment Program Model (JCAPModel) .....	47
Gambar 3.1 Pembelajaran Hard Skills “Bermain Musik” dan “Menari” .....	53
Gambar 3.2 Soft Skills “Sopan dan Sabar” Menunggu Giliran Pentas .....	55
Gambar 3.3 Pembelajaran Agama sejak Dini .....	62
Gambar 3.4 Kemiskinan Sebagai Faktor Risiko Kenakalan Remaja.....	68
Gambar 3.5 Komunikasi Sebagai Jembatan Penghubung Orang Tua-Anak.....	70
Gambar 3.6 Fungsi Keluarga.....	71
Gambar 3.7 Bonding Ibu - Bayi .....	74
Gambar 3.8 Teknologi Telah Menguasai Anak - Remaja.....	83
Gambar 4.1 Level Pencegahan.....	85
Gambar 4.2 Model Sistem Neuman .....	88

Gambar 6.1 Kendalikan Perilaku Kenakalan Remaja dengan Deteksi Dini.....	105
Gambar 6.2 Rentang Skor Potensi Kenakalan Remaja (Juvenile delinquency).....	122
Gambar 6.3 Splash screen Aplikasi "Tool Siswa" .....	125
Gambar 6.4 Tampilan Username dan Password Tool siswa.....	125
Gambar 6.5 Splash Screen Aplikasi Tool BK.....	126
Gambar 6.6 Tampilan Username dan Password Tool BK.....	127

# BAB 1

# FENOMENA REMAJA SAAT INI



Gambar 1.1  
Fenomena Kenakalan remaja  
saat ini

Sumber: internet diakses 3 Nopember 2014

Anak dan remaja adalah aset bangsa dan merupakan salah satu sumber daya manusia yang penting untuk meneruskan cita-cita bangsa. Hal ini sesuai dengan Undang undang Kesejahteraan Anak yang menyatakan bahwa anak adalah potensi serta penerus cita-cita bangsa yang dasar-dasarnya telah dilakukan oleh generasi sebelumnya (Presiden Republik Indonesia, 1979). Anak dan remaja adalah generasi penerus pada masa yang akan datang. Kualitas anak dan remaja pada masa sekarang, menentukan kualitas bangsa pada masa yang akan datang (Anjaswarni, 2014).

Selama proses menuju pendewasaan, tidak semua anak dan remaja dapat melaluinya dengan baik. Tidak sedikit dari mereka yang gagal dalam menyelesaikan tugas perkembangannya sehingga mereka gagal mencapai kompetensi yang diharapkan, bahkan dapat terjadinya penyimpangan perilaku (Anjaswarni, Nursalam, Widati, & Yusuf, 2019). Salah satu masalah perilaku serius dan perlu mendapat perhatian adalah kenakalan remaja yang melibatkan hukum atau menjurus kepada tindakan kriminal yang dikenal sebagai *juvenile delinquency*.

*Juvenile delinquency* semakin marak terjadi dan cenderung semakin meningkat jumlahnya. *Juvenile delinquency* tidak hanya menjadi permasalahan di Indonesia tetapi juga menjadi permasalahan dunia. Steketee & Gruszczyńska (2010) dikutip Anjaswarni, Nursalam, Widati, & Yusuf (2019) menjelaskan bahwa fenomena kenakalan remaja terjadi pada seluruh lapisan masyarakat, laki-laki maupun perempuan, di kota maupun di desa, dari kalangan sosial ekonomi tinggi maupun rendah. Durkheim dan Merton dikutip oleh Badan Pusat Statistik (2010) Kenakalan dan kriminalitas di kalangan remaja, umumnya dikategorikan sebagai bentuk perilaku menyimpang yang diartikan sebagai bentuk perlawanan terhadap aturan dan nilai-nilai normatif yang berlaku di masyarakat.

Hasil studi di Uni Eropa (EU) yang dilakukan oleh Steketee & Gruszczyńska (2010), terhadap siswa remaja di enam negara anggota EU yang baru berhasil diidentifikasi lima belas jenis kenakalan remaja yang dikelompokkan

menjadi empat yaitu (1) perilaku kekerasan, (2) pelanggaran properti orang lain, (3) Penyalahgunaan zat, dan (4) *hacking* atau kejahatan internet. Untuk jenis penyalahgunaan zat yang menonjol pada remaja, terdiri dari dua bentuk yaitu menggunakan dan pengedaran narkoba. *Hacking* atau kejahatan internet adalah perilaku yang cenderung meningkat secara kuantitas dan kualitas (Anjaswarni et al., 2019).

Mengutip hasil studi Badan Pusat Statistik (2010) yang dilakukan di empat Lembaga Pemasayarakatan (LP) Anak di Palembang, Tangerang, Kutoarjo, dan Blitar berhasil diidentifikasi lima jenis kenakalan terbanyak secara berturut-turut adalah: (1) pencurian (60%), (2) narkoba (9,5%), (3) kecelakaan lalu lintas fatal (5%), (4) perkosaan/ pencabulan (4%) dan (5) penganiayaan (4%). Hasil studi menjelaskan bahwa faktor pendorong terjadinya perilaku nakal adalah dorongan kebutuhan uang atau barang dan pengaruh teman (Anjaswarni et al., 2019).

Tingkat Propinsi khususnya di Jawa Timur, hasil studi di Lembaga Pemasayarakat Khusus Anak (LPKA) Kota Blitar pada tahun 2018, didapatkan bahwa dari 60 remaja di LPKA didapatkan 5 jenis kenakalan terbanyak, yaitu penggunaan Zat (NAPZA) (26,7%), perampokan atau pencurian (25%), perkelahian atau tawuran atau tindak kekerasan (20%), selanjutnya pencabulan (13,3%) dan pembunuhan (13,3%) (Anjaswarni et al., 2019).

Studi lain terhadap remaja, dilakukan oleh Anjaswarni, Nursalam, Widati, & Yusuf (2019) di beberapa SMP di salah

satu kota besar di Jawa Timur. Hasil studi berdasarkan catatan Guru Bimbingan Konseling (BK) selama 3 tahun yaitu 2015, 2016 dan 2017 didapatkan bahwa jumlah siswa bermasalah dihitung berdasar jumlah rata-rata kasus dalam tiga tahun terakhir (695 kasus) dibandingkan jumlah rata-rata seluruh siswa (4168 siswa) adalah 17%. Lebih lanjut diidentifikasi bahwa perilaku remaja SMP yang masuk kategori nakal dan melanggar aturan sekolah serta berpotensi melibatkan hukum sejumlah 21,35%. Perilaku tersebut secara berturut-turut mulai prevalensi tertinggi adalah membolos, merokok, berkelahi, mencuri, pengrusakan, miras, pencabulan, dan narkoba (Anjaswarni et al., 2019).

Fenomena yang terjadi pada anak remaja dewasa ini menunjukkan bahwa ada kesenjangan antara harapan dan kenyataan dalam proses tumbuh kembang remaja. Seyogyanya remaja yang berhasil dalam proses tumbuh kembang akan menunjukkan perilaku adaptif, asertif, komunikatif, produktif dan mampu menjalankan peran sosial dengan baik. Kenyataannya, banyak remaja bermasalah yang bersinggungan dengan hukum dan termasuk dalam *juvenile delinquency*. Banyak hasil-hasil penelitian yang mencoba mengungkapkan faktor risiko terjadinya *juvenile delinquency*.

Studi terkait faktor penyebab *juvenile delinquency* dilakukan oleh Kim & Kim, 2008 (dikutip oleh Anjaswarni, Nursalam, Widati, & Yusuf, 2019). Hasil studi menunjukkan bahwa remaja nakal (*juvenile delinquency*) lebih banyak terjadi pada pasangan orang tua yang memiliki tingkat

dinamika tinggi, keluarga disfungsi, keluarga miskin, dan tingkat kekerasan yang tinggi. *Juvenile delinquency* juga lebih banyak terjadi pada remaja yang mempunyai kepribadian antisosial, serta gejala lain dan tingkat frustrasi psikosomatik yang lebih tinggi.

Model *The Juvenile Counseling and Assessment Model and Program (JCAP)* adalah model yang dikembangkan oleh Calhoun, Glaser, & Bartolomucci (2011) dengan menggunakan model Sosial Ekologis Bronfenbrenner sebagai dasar untuk pengembangan model. Model *JCAP* mencoba mengembangkan pendekatan teoritis untuk mengkonseptualisasikan *juvenile delinquency* dan intervensi yang diperlukan. Model *JCAP* bertujuan mengidentifikasi penyebab dan intervensi perilaku *juvenile delinquency*.

Dalam model *JCAP* dijelaskan bahwa perilaku nakal anak (delinkuen) berhubungan dengan faktor internal anak sendiri dan variabel ekologi. Diri anak adalah faktor penting yang berperan dalam menentukan perilaku delinkuen. Anak berada dalam suatu lingkungan (ekologi) yang mempengaruhi diri anak dan menjadi faktor risiko terjadinya *juvenile delinquency* (Calhoun, Glaser & Bartolomucci, 2011).

Dijelaskan bahwa anak adalah faktor risiko *juvenile delinquency* yang bersumber dari diri anak sendiri. Faktor anak ini meliputi genetik, herediter, dan gender, dimensi kepribadian dan kecerdasan, kompetensi sosial (*life skill*), serta proses kognitif. Respon maladaptif pada anak, akan menimbulkan kurangnya kontrol diri dan harga diri rendah yang menjadi risiko terjadinya masalah perilaku pada anak

(Stuart, 2013).

Faktor penting lain dalam diri anak yang perlu diidentifikasi yang juga berperan dalam perkembangan dan kesehatan anak adalah *self efficacy* dan religi. Rendahnya *self efficacy*, membuat anak tidak cukup percaya diri (Stuart, 2013). Keraguan, inkonsisten dan tidak adanya dukungan beribadah sesuai agama, berpotensi terjadi konflik pada diri remaja dan membuat anak melakukan tindakan dengan control diri yang rendah (Leininger dikutip Alligood, 2014).

Ekologi (lingkungan) adalah situasi dan kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap perkembangan dan kesehatan anak. Dalam model *JCAP* dijelaskan ada empat faktor ekologi yang berpengaruh terhadap terjadinya *juvenile delinquency* yaitu ekologi keluarga, teman sebaya, sekolah dan masyarakat. *Juvenile delinquency* terjadi karena adanya interaksi di antara variabel tersebut dengan diri individu (Calhoun, Glaser & Bartolomucci, 2011).

*Juvenile delinquency* penting mendapat perhatian khusus karena berdampak luas bagi diri remaja, keluarga, masyarakat, bangsa dan negara. Kegagalan mengatasi remaja delinkuen, dapat mengakibatkan kehancuran bangsa karena remaja adalah aset bangsa. Penanganan *juvenile delinquency* harus secara komprehensif melalui berbagai faktor risiko dan berfokus pada upaya pencegahan dengan melibatkan multi disiplin dari berbagai praktisi meliputi keperawatan jiwa masyarakat, praktisi pendidikan, psikologi, tokoh agama, keluarga dan tokoh masyarakat serta pemerintah, bahkan proaktif masyarakat (Howell, Lipsey, Wilson, & Howell, 2014).

Buku ini membahas tentang remaja dengan berbagai permasalahan, faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya *juvenile delinquency*, program intervensi pencegahan dan deteksi dini potensi atau risiko *juvenile delinquency* pada remaja dengan menggunakan *tool* aplikasi berbasis web “*Tri Anjaswarni Health of Milenial Score*” atau “*Tri Health Milenial Score*”. Secara detail pembahasan terkait faktor risiko, program intervensi dan deteksi dini menggunakan *tool* aplikasi dibahas pada bab 2, 3, 4, 5, 6 dan 7