

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

ASI merupakan susu terbaik untuk bayi. Di samping zat-zat yang terkandung di dalamnya, pemberian ASI juga mempunyai beberapa keuntungan yaitu: steril, aman dari pencemaran kuman, selalu tersedia dengan suhu yang optimal, produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi, mengandung antibodi yang dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh kuman atau virus, dan tidak ada bahaya alergi (Soetjiningsih, 1997).

Pola pemberian ASI adalah kebiasaan ibu menyusui berdasarkan banyaknya seorang ibu menyusui bayinya. Menyusui merupakan proses alamiah. Berjuta-juta ibu di dunia berhasil menyusui tanpa pernah membaca buku tentang ASI (Suhardjo, 1989).

Pemberian ASI eksklusif yang hanya memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali obat bila diperlukan. Diketahui bahwa ASI mengandung air, sehingga tambahan cairan seperti air

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisi ASI ternyata tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi air susu ibu adalah: stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi, diit ibu (Soetjiningsih, 1997).

Penelitian menunjukkan bahwa paparan kortisol dalam ASI mempengaruhi temperamen bayi. Secara biologis, komponen aktif dalam ASI dapat mewakili satu jalan dimana melaluinya ibu membentuk perkembangan bayi selama periode pasca kelahiran (Glynn *et al.*, 2007).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa jumlah yang lebih sedikit dan durasi yang lebih pendek dalam menyusui merupakan faktor resiko untuk terjadinya masalah perilaku pada anak usia 4-5 tahun. Durasi menyusui lebih dari atau sama dengan 9 bulan pada anak laki-laki dan perempuan, merupakan faktor protektif terhadap terjadinya masalah perilaku (Liu *et al.*, 2006).

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11-12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu menjelang masa dewasa muda. Remaja tidak mempunyai tempat yang jelas, yaitu bahwa

Masa remaja sering didapatkan adanya gangguan tingkah laku (*conduct disorder*) yang melanggar norma-norma sosial yang berlaku. Semakin banyak pula remaja yang ditahan karena melakukan tindakan kriminalitas yang digolongkan sebagai kenakalan remaja (*juvenile deliquent*). Tindak kekerasan merupakan suatu fenomena yang kompleks, akibat dari berbagai faktor antara lain kemiskinan, rasial, penggunaan obat terlarang dan alkohol, paparan kekerasan pada usia dini (*child abuse*), kekerasan yang didapatkan dari media massa. Kekerasan tidak saja menyebabkan terjadinya kematian tetapi juga kecacatan dan menghabiskan dana yang tidak sedikit. Dampak buruk lainnya adalah menyebabkan terjadinya gangguan perilaku, keterlambatan perkembangan, depresi, gangguan konsentrasi di sekolah, gangguan dan trauma emosi di kemudian hari mereka cenderung menjadi pelaku kekerasan sering melakukan tindakan seperti pembunuhan, penyerangan, pemerkosaan, perkelahian dengan kekerasan penyerangan antar *gang*, melukai orang lain (Soetjningsih, 2004).

Menurut Carl G. Jung, tipe kepribadian manusia dapat dibagi menjadi 2 kecenderungan ekstrim berdasarkan reaksi individu terhadap pengalamannya. Kutub pertama adalah kecenderungan *introversi* (*introvert*), yaitu menarik diri dan tenggelam dalam pengalaman-pengalaman batinnya sendiri. Kutub yang lain adalah *ekstraversi* (*ekstrovert*), yaitu membuka diri dalam kontak dengan orang-orang, peristiwa-peristiwa, dan benda-benda disekitarnya (Irwanto dkk., 1996).

Bullying adalah tindakan sengaja dan berulang kali yang menyebabkan kerugian pada seseorang yang memiliki kesulitan untuk membela dirinya sendiri dan merupakan fenomena usia sekolah yang relatif luas. Menjadi korban *bullying* dikaitkan dengan spektrum yang luas dari masalah emosional, namun tidak semua anak yang diintimidasi berlanjut untuk mengembangkan masalah tersebut (Sugden *et al.*, 2010).

National Institute for Children and Human Development (NICHD) memaparkan hasil surveynya di majalah *Journal of the American Medical Association* tahun 2001, bahwa lebih dari 16% murid sekolah di Amerika Serikat mengaku mengalami *bullying* oleh murid lain. Survey ini dilakukan pada 15.686 siswa kelas 6 hingga 10 di berbagai sekolah negeri maupun swasta di Amerika Serikat. Departemen Kehakiman Amerika Serikat pada tahun 2001 mengeluarkan hasil statistik bahwa 77% pelajar Amerika Serikat mengalami *bullying* baik secara fisik, verbal maupun mental. Di Jepang, menurut Richard Werly dalam tulisannya *Persecuted even on the Playground* di majalah *Liberation* (2001) 10% pelajar yang stres karena *bullying*, sudah pernah melakukan usaha bunuh diri paling tidak sekali. Di Indonesia sendiri belum ada data statistik yang memadai karena penelitian terhadap fenomena *bullying* masih relatif baru (Yayasan Semai Jiwa Amini, 2008).

Dalam Al Qur'an juga terdapat ayat tentang larangan untuk mengolok-olok sesama yaitu dalam Qur'an surat Al Hujurat ayat 11:

“Hai orang-orang yang beriman, janganlah suatu kaum mengolok-olokkan kaum yang lain (karena) boleh jadi mereka (yang diolok-olokkan) lebih baik dari mereka (yang mengolok-olokkan) dan jangan pula wanita-wanita (mengolok-olokkan) wanita lain (karena) boleh jadi wanita-wanita (yang diperolok-olokkan) lebih baik dari wanita (yang mengolok-olokkan) dan janganlah kamu mencela dirimu sendiri dan janganlah kamu panggil memanggil dengan gelar-gelar yang buruk. Seburuk-buruk panggilan ialah (panggilan) yang buruk sesudah iman dan barang siapa yang tidak bertaubat, maka mereka itulah orang-orang yang zalim” (QS. 49:11).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan dapat dirumuskan masalah:

1. Apakah ada hubungan antara pola pemberian ASI terhadap kejadian *bullying* pada kelompok usia 13-16 tahun?
2. Apakah ada hubungan antara tipe kepribadian terhadap kejadian *bullying* pada kelompok usia 13-16 tahun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji apakah ada hubungan antara pemberian ASI terhadap pembentukan tipe kepribadian dan kejadian *bullying* terutama pada kelompok usia remaja 13-16 tahun.

2. Tujuan Khusus

- a) Meneliti pengaruh macam-macam pola pemberian ASI terhadap

- b) Mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan tipe kepribadian.
- c) Mengkaji faktor-faktor yang menyebabkan kejadian *bullying*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Kedokteran

Penelitian ini bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan memberikan referensi tentang *bullying*.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI, mengenal tipe kepribadian anak dan mencegah kejadian *bullying* yang terjadi di lingkungan sekitarnya.

3. Bagi Penderita

Penelitian ini dapat menjadi referensi baik bagi pelaku maupun korban *bullying*, agar dapat menghentikan maupun mengatasi perbuatan *bullying*.

E. Keaslian Penelitian

Sebelumnya sudah ada beberapa penelitian tentang *bullying* yang diterbitkan di jurnal Pubmed. Tahun 2010, Menesini E., Camodeca M., dan Nocentini A. dari University of Florence, Italia melakukan penelitian *Bullying Antara Saudara Kandung: Peran Kepribadian dan Variabel Relasional*. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui: 1. Pengaruh jenis kelamin, usia saudara, dan jenis kelamin saudara terhadap *bullying* kepada saudara. 2. Hubungan antara

karakteristik kepribadian, kualitas hubungan saudara, dan *bullying* terhadap saudara, 3. Hubungan antara *bullying* terhadap saudara dan *bullying* di sekolah dan asosiasi langsung dan tidak langsung antara variabel kepribadian dan *bullying* di sekolah. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini, pada penelitian tersebut menghubungkan *bullying* dengan kepribadian dan berbagai variabel tetapi untuk hubungannya dengan saudara. (Siti, 2011)