

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Masa remaja adalah masa perubahan, masa ketika anak muda menghadapi berbagai pengalaman baru. Berbagai lingkungan tempat mereka bergerak di dalamnya menghadirkan situasi dan peristiwa baru yang tidak terduga dan memerlukan respon yang sebelumnya belum pernah mereka terapkan (Geldard, 2011). Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Penduduk remaja adalah bagian dari penduduk dunia yang berskala kecil namun memiliki sumbangan teramat besar bagi perkembangan masa depan dunia. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014). Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk dan di daerah Yogyakarta sekitar 68,2%. Menurut perkiraan, persentase remaja mencapai 24,13% dengan pertumbuhan lebih dari tiga kali lipat (3,24%) dibandingkan dengan pertumbuhan penduduk (Badan Pusat Statistik, 2012).

Masa remaja adalah masa peralihan. Pada masa peralihan ini, menurut Harlock (1973) remaja akan mengalami perubahan pada dirinya baik secara fisik, psikis, maupun secara sosial. Pada masa ini, remaja akan cenderung melepaskan diri dari keluarga dan akan beralih kepada teman sebayanya untuk bersosialisasi. Remaja dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan teman sebaya yang memiliki karakteristik berbeda, sehingga ada kemungkinan remaja akan terpengaruhi dengan teman sebaya yang agresif dan melakukan tindakan agresif untuk mendapatkan pengakuan dari teman sebaya lainnya (Tumon, 2014).

Salah satu bentuk tindakan agresif tersebut adalah *bullying*. *Bullying* merupakan sebuah tindakan atau perilaku agresif yang disengaja, dilakukan oleh sekelompok orang atau seseorang secara berulang-ulang dari waktu ke waktu terhadap seorang korban yang tidak dapat mempertahankan dirinya dengan mudah (Olweus, 1993 dalam Wiyani, 2013). Contoh perilaku *bullying* antara lain mengejek, menyebarkan rumor, menghasut, mengucilkan, menakut-nakuti (intimidasi), mengancam, menindas, memalak, atau menyerang secara fisik (mendorong, menampar, atau memukul). Sebagian orang mungkin berpendapat bahwa perilaku *bullying* tersebut merupakan hal sepele atau bahkan normal dalam tahap kehidupan sehari-hari (Wiyani, 2013).

Menurut data statistik *Pacer's National Bullying Preventing Center*, satu dari empat siswa (22%) melaporkan bahwa *dibully* selama tahun ajaran (*National Center for Educational Statistics*, 2015) dan 19,6% siswa SMA di Amerika Serikat mengalami *bullying* di sekolah pada tahun 2013, 14,8% *dibully* dengan

media online (*Center for Disease Control*, 2014). Penelitian Brito dan Oliveira (2013) di *School Health Program Olinda (PE) Brazil* pada siswa SMP kelas IX angka *bullying* adalah 67,5% dengan populasi terbanyak terjadi pada perempuan yaitu 56,4%, terjadi pada umur 15-19 tahun yaitu 51,3% dan pada suku berkulit hitam yaitu 69,1%.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI, 2014) menjelaskan bahwa *bullying* di sekolah merupakan masalah yang paling tinggi di bidang pendidikan dibanding dengan masalah yang lainnya dan kasus *bullying* menduduki peringkat teratas pengaduan masyarakat. Data KPAI menunjukkan bahwa dari 2011 hingga Agustus 2014 tercatat 1.480 kasus. KPAI mencatat 369 pengaduan tindakan kekerasan fisik yang dilakukan di sekolah. Pengaduan tertinggi tindakan kekerasan yang terjadi pada anak adalah pada tindakan fisik, emosional dan seksual (Republika, Rabu 15 oktober 2014).

Yayasan Semai Jiwa Amini (SEJIWA) 2008, menjelaskan tentang kekerasan *bullying* di tiga kota besar di Indonesia yaitu Yogyakarta, Surabaya, dan Jakarta mencatat terjadinya tingkat kekerasan sebesar 67,9% di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) dan 66,1% di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP). Kekerasan yang dilakukan sesama siswa tercatat sebesar 41,2% untuk tingkat SMP dan 43,7% untuk tingkat SMA dengan kategori tertinggi kekerasan psikologis berupa pengucilan, disusul dengan kekerasan verbal (mengejek) dan terakhir kekerasan fisik (memukul). Gambaran kekerasan di SMP di tiga kota

besar, yaitu Yogyakarta sebesar 77,5%, di Surabaya sebesar 59,8% dan di Jakarta sebesar 61,1%.

Pemerintah sudah menetapkan kebijakan dalam perlindungan siswa di sekolah dari perilaku *bullying* di dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 pasal 54 tentang Perlindungan Anak disebutkan bahwa anak di dalam dan di lingkungan satuan pendidikan wajib mendapatkan perlindungan dari tindak kekerasan fisik, psikis, kejahatan seksual dan kejahatan lainnya yang dilakukan oleh pendidik, tenaga kependidikan, sesama peserta didik, dan atau pihak lain (Winurini, 2015).

Data dari Forum Penanganan Korban *Bullying* Perempuan dan Anak (FPK2PA) Provinsi DIY 2011, menunjukkan bahwa dari total 367 kasus, 140 kasus merupakan perilaku *bullying* terhadap anak. Data kasus *bullying* secara kualitatif menurut Lembaga Perlindungan Anak, Klinik Tumbuh Kembang Anak RSUP Dr. Sardjito dan Lembaga Pengembangan Diri dan Komunitas Kemuning Kembar mencatat sekitar 20 kasus yang masuk dengan dampak psikologis yang cukup berat (Badan Perencanaan Pembangunan Daerah DIY, 2013). Kondisi ini tentu meresahkan karena korbannya adalah generasi muda yang nantinya menjadi penerus bangsa (Pratama, 2014).

Perilaku *bullying* memiliki dampak negatif di segala aspek kehidupan baik fisik, psikologi maupun social pada individu, khususnya remaja (Sejiwa, 2008). Menurut *Center for Disease Control* (CDC) 2012, menjelaskan siswa yang

mengalami *bullying* mempunyai risiko peningkatan angka depresi, kecemasan, kesulitan tidur, dan penyesuaian sekolah yang buruk. Selain itu siswa yang melakukan *bullying* memiliki risiko peningkatan penggunaan zat, masalah akademik dan kekerasan di kemudian hari (CDC, 2012). Pemuda korban *bullying* oleh *peer group* adalah 2,4 lebih mungkin untuk melaporkan keinginan bunuh diri dan 3,3 kali lebih mungkin untuk melaporkan upaya bunuh diri dari remaja yang tidak *bully* (Espelage dan Holt, 2013).

Perilaku *bullying* terjadi dapat disebabkan karena pola asuh yang diberikan di rumah dan proses pendidikan dalam keluarga. Korua, Kanine, Bidjuni (2015), menjelaskan adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *bullying* pada remaja. Semakin seringnya anak terpapar kekerasan di rumah seperti konflik antara orangtua-anak maka akan berkaitan dengan perilaku *bullying* di sekolah (Georgiou dan Stavriniades, 2013). Selain itu, teman sebaya (*peer group*) memberikan pengaruh terhadap tumbuhnya perilaku *bullying*. Penelitian yang dilakukan Tumon, 2014 pada siswa SMP menunjukkan alasan pelaku melakukan *bullying* karena mengikuti teman dalam kelompok yang terlebih dahulu melakukan *bullying* 17% dan agar diterima oleh kelompok 5,3%. Iklim sekolah juga memberikan pengaruh pada siswa untuk menjadi pelaku *bullying* karena kecenderungan pihak sekolah yang sering mengabaikan keberadaan *bullying*, sehingga menjadikan para siswa sebagai pelaku *bullying* mendapatkan penguatan terhadap perilaku tersebut (Setiawan 2008, dalam Usman, 2013). Tingkat pengawasan di sekolah menentukan seberapa

banyak dan seringnya terjadi peristiwa *bullying* (Novianti, 2008 dalam Usman 2013). Lemstra, dkk (2011) menjelaskan bahwa tempat paling sering terjadi *bullying* adalah di kelas yaitu sebesar 45,6%.

*Bullying* bisa dilakukan dengan beberapa cara yaitu *bullying* langsung maupun *bullying* tidak langsung. Jenis *bullying* tersebut diantaranya *bullying* fisik, *bullying* verbal, *bullying* relasional, *cyberbullying* dan *bullying* tidak langsung. Penelitian yang dilakukan oleh Lemstra dkk (2011), pada remaja umur 10-16 tahun 35,8% melaporkan mengalami *bullying* fisik, 59,3% mengalami *bullying* verbal berupa karena bentuk tubuh (38,8%) dan berat badan (28,7%), 47,5% mengalami *bullying* sosial berupa 31,7% melaporkan diintimidasi karena mereka melakukan hal baik di sekolah dan 30,3% *bullying* melalui media elektronik setidaknya satu kali atau dua kali dalam empat minggu sebelumnya. Selain itu penelitian yang dilakukan Tumon (2014) pada siswa SMP menunjukkan kurang dari 50% subjek penelitian melakukan *bullying* dan seluruh subjek penelitian pernah terlibat dalam perilaku *bullying*, serta bentuk perilaku *bullying* yang paling sering dilakukan adalah *bullying* verbal.

Perawat memiliki peran penting dalam upaya promosi dan pencegahan dampak dari perilaku *bullying* yaitu dengan memberikan pengetahuan bagi remaja terkait pentingnya pencegahan perilaku *bullying* dan cara penanggulangannya (Gaffar, 1999 dalam Annisa 2012). Fungsi perawat sebagai *provider* (pelaksanaan) lebih pada kemampuan perawat sebagai penyedia layanan keperawatan (praktisi) yang mempunyai pengetahuan perilaku penyimpangan

pada remaja, keterampilan, sikap empati dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga mempunyai kemampuan bekerja secara mandiri maupun kolaborasi (Riziqin, 2014).

Di dalam Islam perilaku *bullying* merupakan perilaku yang tercela dan tidak dianjurkan. Sesuai di dalam Al-qur'an surat Al-Hujarat ayat 11 menjelaskan bahwa orang yang beriman dilarang untuk saling menghina karena barangkali orang tersebut mempunyai kedudukan yang lebih tinggi di hadapan Allah dan dicintai oleh Allah daripada orang yang menghina. Idealnya bagi orang yang beriman dan mengerti bahwa perilaku *bullying* dilarang agama maka tidak akan melakukannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 11 Yogyakarta pada 10 siswa mengaku sering melakukan tindakan *bullying* seperti mengejek sebesar 60%, memanggil dengan julukan tertentu sebesar 40%, memukul atau menjitak sebesar 30%, mengancam sebesar 30%, mengejek melalui media social sebesar 40%, dan menyebarkan gossip sebesar 50%. Dari hasil wawancara, mereka menganggap bahwa hal tersebut hanya bentuk candaan atau tidak serius dan tidak mengetahui bahwa tindakan yang mereka lakukan adalah bentuk dari perilaku *bullying*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran perilaku *bullying* pada remaja di SMP Muhammadiyah dan SMP negeri di Yogyakarta.

## B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu “Gambaran perilaku *bullying* pada remaja di SMP 3 Muhammadiyah dan SMP negeri 11 di Yogyakarta”.

## C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku *bullying* pada remaja di SMP Muhammadiyah 3 dan SMP negeri 11 di Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden.
- b. Untuk mengetahui gambaran perilaku *bullying* berdasarkan jenis kelamin di SMP Muhammadiyah 3 dan SMP negeri 11 di Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui gambaran perilaku *bullying* berdasarkan siswa tinggal bersama siapa.
- d. Untuk mengetahui gambaran perilaku *bullying* fisik di SMP Muhammadiyah 3 dan SMP negeri 11 di Yogyakarta.
- e. Untuk mengetahui gambaran perilaku *bullying verbal* di SMP Muhammadiyah 3 dan SMP negeri 11 di Yogyakarta.
- f. Untuk mengetahui gambaran perilaku *bullying* relasional di SMP Muhammadiyah 3 dan SMP negeri 11 di Yogyakarta.



- g. Untuk mengetahui gambaran perilaku *cyberbullying* di SMP Muhammadiyah 3 dan SMP negeri 11 di Yogyakarta.
- h. Untuk mengetahui gambaran perilaku *bullying* tidak langsung di SMP Muhammadiyah 3 dan SMP negeri 11 di Yogyakarta..

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi orang tua, memberikan gambaran tentang perilaku *bullying* dan bahaya *bullying* kepada orangtua sehingga bisa lebih memperhatikan dan mendukung perkembangan anak dengan baik.
2. Bagi pendidik, memberikan gambaran tentang perilaku *bullying* dan bahaya *bullying* pada siswa sehingga bisa lebih memperhatikan dan mendukung perkembangan anak murid dengan baik.
3. Bagi perawat, memberikan gambaran data perilaku *bullying* pada siswa di SMP negeri 11 dan SMP Muhammadiyah 3 di Yogyakarta. Selain itu dapat membantu perawat dalam upaya pelayanan kesehatan utama (*primary health care*) yang lebih berfokus pada preventif dan promotif tanpa meninggalkan peran kuratif dan rehabilitatif yaitu memberikan pendidikan untuk pengenalan dan pencegahan atau pengendalian masalah kesehatan pada remaja.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Tumon, M. B. A. (2015)., dengan judul “Studi Deskriptif Perilaku *Bullying* pada Remaja. Penelitian menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel adalah 188 siswa, menggunakan angket tertutup dan angket terbuka, teknik pengambilan sampling adalah menggunakan *accidental*

sampling. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sekitar kurang dari 50% subjek penelitian sering dan selalu melakukan *bullying*, namun seluruh subjek penelitian pernah terlibat dalam perilaku *bullying*. Bentuk perilaku *bullying verbal* yang paling sering dilakukan. Terdapat perbedaan dari penelitian yang saat ini dilakukan yaitu pada jumlah respondennya, tempat penelitian, dan tehnik sampling. Terdapat persamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu dari metode yang menggunakan metode diskriptif, variabel yang digunakan yaitu *bullying*, dan subjek penelitian yaitu siswa SMP.

2. Pangestuti, Ratna Dewi. (2011), dengan judul “Konsep Diri Pelaku *Bullying* pada Siswa SMPN Y di Jawa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik konsep diri fisik, psikis, sosial, moral dan keluarga pada pelaku *bullying* di SMPN Y di Jawa serta perbedaan aspek-aspek konsep diri antara pelaku dengan yang bukan pelaku *bullying*. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental menggunakan rancangan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas II dan III SMP. Pengukuran *bullying*, konsep diri diukur dengan Instrumen pelaku *bullying*, dan instrumen konsep diri. Selanjutnya dari variabel yang signifikan dilakukan uji multivariat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah konsep diri sosial dan konsep diri fisik pelaku *bullying* di SMPN Y di Jawa adalah positif. Sedangkan konsep diri moral serta konsep diri keluarga negatif. Perbedaan pelaku dengan yang bukan pelaku antara lain bahwa pada bukan pelaku, konsep diri fisiknya negatif, konsep diri sosial, keluarga dan moralnya positif.

Terdapat perbedaan penelitian ini yaitu variabel penelitian yaitu konsep diri pelaku *bullying*, analisa data dan lokasi penelitian. Terdapat persamaan yaitu populasi yang merupakan siswa SMP, variabel *bullying* dan instrument pelaku *bullying* yang digunakan.

3. Usman, Irvan. (2013). Dengan judul “Kepribadian, Komunikasi, Kelompok Teman Sebaya, Iklim Sekolah dan Perilaku *Bullying*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan kepribadian, komunikasi, kelompok teman sebaya dan iklim sekolah terhadap perilaku *bullying* pada siswa SMA di Kota Gorontalo. Subjek penelitian ini adalah siswa-siswi dari tiga SMA di Kota Gorontalo yang berjumlah 103 siswa. Data dikumpulkan melalui beberapa skala yaitu skala kepribadian, skala komunikasi, skala pengaruh teman sebaya, dan skala perilaku *bullying*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan menggunakan teknik analisis regresi untuk menguji hipotesis penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kepribadian, komunikasi interpersonal remaja dengan orang tua, peran kelompok teman sebaya dan iklim sekolah terhadap perilaku *bullying* pada siswa SMA di kota Gorontalo. Terdapat perbedaan penelitian yang akan dilakukan yaitu lokasi penelitian, subjek penelitian, jumlah sampel dan variabel penelitian yaitu skala kepribadian, skala komunikasi, skala pengaruh teman sebaya, dan skala perilaku *bullying*. Terdapat persamaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu salah satu variabelnya merupakan perilaku *bullying*.