

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Peningkatan jumlah remaja dalam beberapa tahun terakhir menimbulkan terjadinya pergeseran pola penyebab tindak kriminalitas. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan jumlah populasi remaja dunia sekitar 1/5 dari total jumlah penduduk dunia. Indonesia memiliki jumlah remaja yang terbilang besar yaitu mencapai 63,4 juta atau sekitar 26,7% dari total penduduk. Banyaknya Jumlah remaja di Indonesia menggambarkan adanya resiko terjadi peningkatan pelanggaran hukum (BKKBN, 2011). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dirjen Permasalahatan, Depkumham, oleh Afdal (2010), kurang lebih 78.000 remaja yang tersebar menurut wilayah provinsi di Indonesia berhadapan dengan permasalahan hukum. Penelitian ini akan dilakukan pada remaja yang berada di SMP N Padang Panjang.

Pelanggaran hukum dan perilaku menyimpang pada remaja menurut Videbeck (2012) karena kurangnya kemampuan kognitif abstrak atau keterampilan verbal untuk menjelaskan apa yang terjadi dan remaja memiliki perasaan yang tidak stabil sehingga kurang mampu membedakan apa yang diinginkan dan tidak diinginkan. Berdasarkan data dari BKKBN (2013) anak usia 10-14 tahun telah melakukan seks bebas atau seks luar nikah sebanyak 4,38% sedangkan pada usia 14-19 tahun sebanyak 41,8% telah melakukan seks bebas dan dari

hasil survei KPAI mengatakan bahwa 97% pelajar remaja pernah menonton film porno. Hal ini terjadi karena ketidak mampuan remaja mengatakan “tidak” untuk hal-hal yang bersifat negatif dan yang tidak diinginkan. Untuk itu remaja perlu mempunyai kemampuan asertif agar tidak kehilangan hak-hak pribadi sebagai individu yang cenderung mudah terpengaruh oleh pergaulan dan berada dibawah kekuasaan orang lain yang mempengaruhinya (Novalia dan Tri, 2013). Retnaningsih (2007) dalam penelitiannya mengatakan banyaknya remaja awal yang enggan berperilaku asertif dan memilih memendam perasaanya dan berpura-pura setuju dengan menahan pendapatnya. Keenganan ini dikarenakan rasa kekhawatiran untuk mengecewakan orang lain dan takut tidak diterima dalam kelompok.

*Global School-based Student Health Survey (GSHS)*, atau survei kesehatan global berbasis sekolah (2007 ) sekitar 40% murid berusia 13-15 tahun di Indonesia melaporkan telah diserang secara fisik selama 12 bulan terakhir di sekolah mereka. Setengah dari anak-anak yang disurvei melaporkan telah mengalami perundungan (*bully*) di sekolah, sementara 56% anak laki-laki dan 29% anak perempuan di institusi termasuk panti asuhan, pusat rehabilitasi, pesantren dan asrama serta tempat tahanan anak-anak – melaporkan telah mengalami kekerasan fisik.

Temuan lainnya yang dirilis *Women Crisis Center* Nurani Perempuan Sumbar (2015), pada bulan Januari - Juni 2015 didapatkan laporan setidaknya 46 kasus

yang menimpa perempuan dan anak-anak. Data lain dari Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Sumbar dari Januari – Juni mencatat ada 67 kasus yang menimpa anak di antaranya 24 kasus tentang kekerasan seksual. Situasi tersebut merupakan suatu salah satu fenomena yang terjadi pada remaja sekaligus menggambarkan bahwa semakin krisisnya kondisi remaja saat ini yang dapat menimbulkan traumatis pada remaja. Menurut Gisburg (2006) mengatakan bahwa setiap anak yang dilahirkan memiliki kemampuan yang berbeda dalam menghadapi setiap masalah dan kemampuan resiliensi adalah kemampuan remaja untuk pulih dari keadaan yang sulit dan traumatis. Jakson (2002) mengatakan resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dengan baik meskipun berhadapan dengan keadaan yang sulit.

Hasil pengkajian awal yang dilakukan pada 5 (lima) Sekolah SMP Negeri yang Berada di Padang Panjang dengan total jumlah siswa 2.652 orang tercatat sekitar 136 kasus pelanggaran yang merupakan representasi dari perilaku tidak asertif dan resiliensi pada remaja. Kasus pelanggaran tersebut diantaranya berkelahi dengan teman, telat masuk sekolah, bolos, berbicara tidak sopan dengan teman atau dengan guru, dan meminta paksa uang temannya. Dari 5 sekolah SMP yang berada di padang panjang ditemukan data pelanggaran yang paling banyak yaitu di SMP N 5 Padang Panjang dengan jumlah siswa 512 orang.

Dari wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) yang dilakukan di SMP N 5 Padang Panjang didapatkan kejadian ketidak asertifan dan resiliensi pada remaja yaitu bahwa 20 orang siswa suka menjahili temanya, 10 orang siswa suka berkelahi dengan temanya. 23 orang siswa didapati sering telat masuk sekolah, dan 12 orang siswa suka bolos saat belajar disekolah. Dan hasil wawancara dan observasi pada 10 orang siswa didapatkan 4 orang siswa mengatakan kadang dia sulit untuk berkonsentrasi belajar disekolah karena ada masalah dirumah, 3 orang siswa mengatakan kadang dia sulit menolak ajakan temanya untuk bolos sekolah, 2 orang siswa suka bicara kasar dengan temannya, dan 1 orang siswa lebih banyak diam ketika diolok-olok temanya.

Ketidak asertifan remaja dapat dilihat dari suka menjahili, suka berkelahi, sering telat masuk sekolah, suka bolos saat sekolah, sulit menolak hal yang negatif, bicara kasar dan hanya diam saat diolok-olok. Pada kemampuan resiliensi dapat dilihat remaja suka berkelahi karna tidak mampu menyelesaikan masalah, sering telat, sering telat, sulit berkonsentrasi.

Dari permasalahan-permasalahan yang ditemukan pada remaja didapatkan adanya faktor-faktor penyebab yang menurut Bunadi (2010) menjelaskan bahwa ada dua faktor yaitu : Faktor internal, yaitu kejahatan/kenakalan berasal dari kemampuan fisik, dan moral anak itu sendiri. faktor eksternal yaitu yang berasal dari lingkungan orang tua, keluarga atau masyarakat yang kurang menguntungkan yang membuat remaja mudah terpengaruh dan pada masa



remaja awal ini remaja masih sulit membedakan mana yang baik dan mana yang tidak baik.

Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja yaitu lingkungan, salah satunya adalah lingkungan sekolah. Upaya yang sudah dilakukan pihak sekolah dalam mengatasi pelanggaran yang dilakukan oleh siswa yang bermasalah di SMP N 5 Padang Panjang yaitu dengan cara teguran lisan, dimana siswa yang melakukan kekerasan baik dilingkungan sekolah sendiri ataupun diluar lingkungan sekolah, siswa tersebut dinasehati tentang akibat perilaku yang mereka lakukan. Jika teguran lisan ini masih belum dipahami oleh siswa, maka akan di lanjutkan dengan teguran tertulis yang disampaikan langsung kepada orang tua / wali murid siswa yang melakukan tindakan pelanggaran. Orang tua akan di panggil untuk diberikan penjelasan dan arahan terhadap perilaku negatif siswa selama berada disekolah.

Namun upaya yang telah dilakukan pihak sekolah belum mendapatkan hasil yang maksimal sehingga masih terjadinya pelanggaran-pelanggaran yang dapat mempengaruhi perkembangan pada remaja untuk itu remaja perlu memiliki kemampuan asertif untuk membela diri sendiri tanpa rasa cemas, meekspresikan perasaan dengan jujur, nyaman dan memungkinkan untuk bertindak menurut kepentingan diri sendiri (Albert dan Emmons, 2002). Selain kemampuan asertif remaja juga perlu memiliki kemampuan resiliensi

yang membuat remaja mempunyai efikasi diri tinggi, kepercayaan diri yang tinggi dalam bertindak, mampu berhubungan sosial yang baik, berani mengambil resiko dan dapat bertahan dibawah rintangan yang besar (Grotberg, 2003). Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian Agbakwuru (2010) bahwa remaja yang memiliki kemampuan asertif dan resiliensi dapat menghadapi permasalahan yang sedang dihadapi. Wesel (2002) menyatakan dengan meningkatnya resiliensi pada remaja dan berfokus memaksimumkannya akan memungkinkan hasil yang baik bagi remaja untuk melindungi diri dari lingkungan sekitar.

Untuk itu upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja yang menurut Townsed (2007) dalam Nurhalimah (2009) yaitu upaya *promotif* dan *preventif*. Upaya *promotif* yang dilakukan diharapkan dapat membuat perencanaan dalam bentuk penyuluhan kesehatan jiwa pada anak remaja dan sebagai upaya *preventif* dapat dilakukan berupa terapi Asertif untuk meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja yang mengajarkan keterampilan interpersonal dasar yang meliputi berkomunikasi langsung dengan orang lain, berani mengatakan tidak untuk permintaan yang tidak rasional, mampu menyatakan keberatan dengan baik, meekspresikan apresiasi yang sesuai, keterampilan berfikir jernih, memahami emosi diri dan orang lain dan pengalaman akan kemampuan diri yang menghasilkan kepercayaan diri (Stuart, 2016). Hal tersebut akan membuat remaja memiliki kemampuan asertif dan resiliensi



Terapi asertif dapat dilakukan secara berkelompok pada remaja yang Menurut Fortinash (2004) Terapi Asertif yang dilakukan dalam bentuk kelompok dapat memberikan kesempatan kepada anggotanya untuk saling berbagi pengalaman, saling membantu dalam menyelesaikan masalah. Dengan demikian diharapkan setelah mendapatkan terapi kelompok Asertif yang dilakukan dalam kelompok dapat meningkatkan keterampilan interpersonalnya, dan dapat saling berbagi pengalaman dan membantu dalam menyelesaikan suatu permasalahan tanpa rasa cemas. Dalam penelitian Agbakwuru (2010) mengatakan bahwa terdapatnya pengaruh terapi Kelompok Asertif terhadap resiliensi pada remaja awal. Dan dari hasil pengamatan penelitian Agbakwuru (2010) didapatkan hasil yang positif sehingga menjadi rekomendasi untuk kebutuhan konseling disekolah-sekolah. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan terapi kelompok asertif pada remaja di SMP N 5 agar dapat meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja sehingga permasalahan-permasalahan yang terjadi pada remaja dapat diatasi.

## 1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan studi awal yang dilakukan terhadap kemampuan asertif dan resiliensi maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Ditemukan masalah tidak asertif dan resiliensi pada remaja
- 1.2.2 Ditemukan remaja yang belum memiliki kemampuan asertif dan resiliensi.

1.2.3 Upaya sekolah untuk meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja belum ada.

1.2.4 Terapi kelompok asertif belum ada dilakukan disekolah.

Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui kemampuan asertif dan resiliensi serta melakukan terapi kelompok asertif pada remaja yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi dengan mengemukakan pertanyaan yang akan dijawab melalui penelitian :

- a. Bagaimana kemampuan asertif dan resiliensi remaja.
- b. Bagaimana pengaruh terapi asertif terhadap kemampuan asertif dan resiliensi.
- c. Bagaimana hubungan kemampuan asertif terhadap resiliensi setelah diberikan terapi kelompok Asertif.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang pengaruh terapi kelompok asertif terhadap kemampuan asertif dan resiliensi pada anak remaja.

#### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik remaja, usia, jenis kelamin, pendidikan remaja, dan pendidikan orang tua.





- b. Diketahui pengaruh terapi kelompok asertif terhadap kemampuan asertif pada remaja.
- c. Diketahui pengaruh terapi kelompok asertif terhadap Kemampuan resiliensi pada remaja.
- d. Diketahui hubungan antara kemampuan asertif dengan kemampuan resiliensi pada remaja.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang terlibat dalam pengembangan pelayanan keperawatan. Manfaat penelitian ini meliputi:

##### 1.4.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai aplikasi nyata dalam bidang keilmuan keperawatan jiwa, terutama dalam pengembangan berbagai terapi keperawatan.

##### 1.4.2 Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan masukan dalam pengembangan penerapan terapi kelompok asertif dan juga sebagai bahan pembelajaran dalam pendidikan keperawatan.

##### 1.4.3 Manfaat metodologi penelitian

Hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar pengembangan keperawatan terutama pelayanan keperawatan jiwa. Agar dikembangkan penelitian lanjutan dengan berbagai intervensi yang



bertujuan untuk meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja.

