

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dimana individu tumbuh dari masa kanak-kanak menuju dewasa (Ismatuddiyannah et al., 2023). Menurut WHO remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 18 tahun (Kemkes.go.id, 2018). Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal usia 10-12 tahun, remaja pertengahan/madya usia 13-15 tahun, dan remaja akhir usia 16-19 tahun (Pratama & Yanti, 2021).

Menurut *World Health Organization* (2023), remaja memiliki populasi yang lebih besar dibandingkan dengan populasi kelompok usia lainnya, jumlah penduduk di dunia sekitar 7,2 miliar orang, lebih dari 3 miliar orang berusia di bawah 25 tahun dan 1,2 miliar penduduk tersebut merupakan remaja yang berusia 10-19 tahun atau setara dengan 18% dari populasi penduduk di dunia. Badan Pusat Statistik Nasional (2023) mencatat jumlah remaja di Indonesia dengan rentang usia 10-19 tahun sebanyak 44,25 Juta Jiwa. Menurut BPS Sumbar (2021) Remaja di Sumatera Barat berjumlah 970.993 orang dan remaja di Kota Padang berjumlah 144.048 orang. Data

diatas menunjukkan bahwa jumlah remaja yang tergolong tinggi di Indonesia dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Masa remaja yaitu perubahan perkembangan antara masa kanak-kanak ke masa dewasa yang mengarah pada perubahan fisik, kognitif, dan psikososial. Perubahan mental yang terjadi pada remaja meliputi kehidupan intelektual, emosional, dan sosial (Gumantan, 2020).

Perubahan psikologis pada remaja bisa menyebabkan muncul sikap egosentrisme, karena pada masa remaja individu mengalami berbagai perubahan signifikan dalam aspek biologis, kognitif, dan emosional. Egosentrisme pada remaja merujuk pada kecenderungan mereka untuk lebih fokus pada diri sendiri dan kurang mampu melihat dari perspektif orang lain (Kumala & Sukmawati, 2020). Pada masa ini remaja cenderung memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya kekerasan dan kenakalan baik sebagai korban maupun sebagai pelaku dari tindak kekerasan. Bentuk kekerasan terdiri dari kekerasan secara langsung ataupun tidak langsung, juga kekerasan verbal maupun non verbal. Bentuk kekerasan yang paling sering terjadi di kalangan remaja adalah *bullying* (Nurdiana et al., 2021).

Bullying adalah tindakan penggunaan kekuasaan untuk menyakiti seseorang atau sekelompok orang baik secara verbal, fisik, maupun psikologis sehingga korban merasa tertekan, trauma, dan tak berdaya (Dachi et al, 2022). Remaja yang menjadi korban *bullying* lebih berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan, baik secara fisik maupun mental. *Bullying*

umumnya terjadi dalam bentuk hinaan, ujaran kebencian, bahkan kekerasan fisik, baik ringan maupun berat (Soesanto, 2023).

Faktor-faktor penyebab perilaku *bullying* pada remaja diantaranya yaitu harga diri, keluarga, pola asuh, teman sebaya, lingkungan sekolah, lingkungan sosial, dan media sosial. Berkembangnya dunia teknologi tidak dapat di pungkiri, sehingga banyaknya keluar dan masuk informasi negatif yang besar memungkinkan hal tersebut dapat menjadi contoh buruk bagi remaja. Hal tersebut dapat di perburuk jika tidak di dampingi oleh keluarga dalam hal yang positif dan lingkungan yang sehat (Yulieta *et al.*, 2021). Dampak yang di rasakan oleh korban akibat *bullying* biasanya dapat berdampak pada mental, emosional, dan fisik. Dampak terburuk yang ditimbulkan dari tindakan *bullying* tersebut bisa mengakibatkan depresi berat yang dialami korban (Nabila *et al.*, 2022).

Bullying antar siswa yang semakin marak terjadi di sekolah telah menunjukkan tingkat yang memprihatinkan. Tingkat emosional siswa yang masih labil, memungkinkan perilaku *bullying* ini sering terjadi di kalangan para siswa (Humulhaer *et al.*, 2024). Banyaknya kasus *bullying* di berbagai tempat, sekolah menjadi salah satu tempat dengan presentase tingkat *bullying* yang tinggi (Khaliza *et al.*, 2021).

Data kasus *bullying* di Amerika 2018 dilaporkan oleh *Josepshon Institute of Ethnics* yang melakukan survei pada 43000 remaja, hasilnya 47% remaja yang berusia 15-18 tahun telah mengalami *bullying* dan 50% dari remaja tersebut telah digoda, diejek siswa lain (Kurniawan *et al.*, 2019). Di

Indonesia didapatkan bahwa 10-60%, siswa melaporkan telah menjadi korban *bullying*, mereka mendapatkan cemoohan, ejekan, pengucilan, pemukulan, tendangan sekurangnya sekali dalam seminggu. Kasus *bullying* yang terjadi di sekolah menduduki peringkat teratas, KPAI mencatat dalam kurun waktu 9 tahun, ada 37.381 kasus pengaduan kekerasan terhadap anak (KPAI, 2020). Komite Nasional Perlindungan Anak (KPAI) Indonesia menyebutkan, sepanjang 2011 hingga 2023, pihaknya menerima 38.917 laporan terhadap kasus *bullying*, pada tahun 2023 terdapat sekitar 3.800 laporan kasus *bullying* yang terjadi pada remaja.

Berdasarkan penelitian Safira (2023) diperoleh data kasus *bullying* di Kota Padang yang didapatkan dari Polresta Kota Padang tahun 2019-2020, angka laporan kasus *bullying* cukup tinggi di sekolah baik tingkat SD, SMP dan SMA. Sebanyak 42 kasus *bullying* yang dilaporkan berupa tindakan penganiayaan, pemalakan, dan pelecehan, dimana 16,5% kasus *bullying* terjadi pada siswa SD, sebesar 45,9% kasus *bullying* terjadi pada siswa SMP, dan 37,6% kasus *bullying* terjadi pada siswa SMA.

Berdasarkan penelitian Intan (2023) didapatkan data dari Polresta Kota Padang pada tahun 2022 ada 22 kasus kekerasan dan *bullying*, yang salah satu kasus *bullying* yang terjadi di sekolah pada bulan September 2022 yaitu terdapat di Kecamatan Kuranji. Dalam penelitian yang dilakukan Hermalinda, Deswita, dan Oktarina (2017) didapatkan bahwa 89,4% remaja pernah sebagai pelaku *bullying*, walaupun frekuensi perilaku *bullying* kebanyakan adalah kadang-kadang, dan hanya sebagian kecil siswa di Kota

Padang yang melakukan *bullying* dengan frekuensi setiap hari, dan 94,1% siswa di Kota Padang pernah sebagai korban *bullying*.

Dampak yang dialami korban *bullying* dapat mengalami berbagai macam gangguan yang meliputi kesejahteraan psikologis yang rendah (*low psychological well-being*). Dimana korban akan merasa tidak nyaman, takut, rendah diri serta tidak berharga, terkadang ada juga yang mengalami gangguan pada fisik. Hal tersebut jika dibiarkan dapat mempengaruhi kondisi kesejahteraan psikologis dari korban *bullying* (Choirunnisa & Kudus, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan Marlynda (2021), dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja yang terlibat *bullying* secara umum memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah yaitu 59 orang (56%). Artinya remaja yang terlibat *bullying* memiliki kesejahteraan psikologis yang belum tercapai dengan baik.

Kesejahteraan psikologis remaja sangat penting bagi perawat karena memengaruhi bagaimana remaja merespons perawatan dan interaksi dengan perawat. Remaja yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik cenderung lebih terbuka terhadap perawatan, lebih kooperatif, dan lebih mudah untuk dihubungi. Sebaliknya, remaja dengan masalah kesejahteraan psikologis mungkin sulit untuk diajak bekerja sama, bahkan bisa menunjukkan perilaku yang menantang atau menolak perawatan (Sartika et al., 2021).

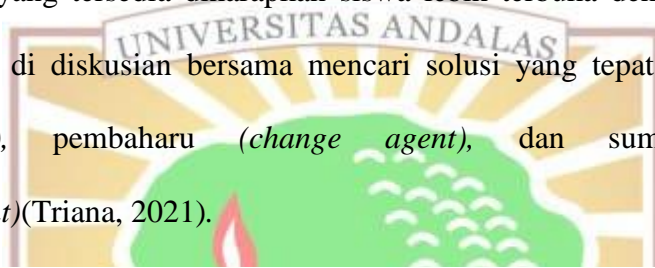
Pentingnya kesejahteraan psikologis dimiliki oleh remaja dapat membantu berbagai tantangan kehidupan seperti *bullying*, dan juga pada

dimensi yang ada didalamnya yaitu dimensi afek positif dan dimensi afek negatif yang saling berkaitan. Sejalan dengan Adina Pramithasari (2019) bahwa emosi remaja berperan penting, karena emosi saling berkaitan pada afek positif dan negatif. Siswa akan lebih mudah memaknai hidup dan beraktivitas karena pandangan hidup yang positif. Apabila remaja dapat memiliki hubungan baik dengan keluarga dan teman, disertai dengan peningkatan prestasi akademik, kesejahteraan psikologis pada remaja juga akan meningkat. Pada pengelolaan emosi negatif juga mendukung kearah kondisi yang sedang dihadapi (Triana, 2021).

Meskipun kesejahteraan psikologis dan gangguan jiwa berada pada spektrum kesehatan mental yang sama, mereka mewakili kondisi yang sangat berbeda. Kesejahteraan psikologis mengacu pada kondisi di mana seorang remaja merasa sehat secara mental dan emosional, sementara gangguan jiwa menunjukkan adanya masalah psikologis yang signifikan yang memerlukan perhatian medis dan terapeutik. Upaya yang dilakukan oleh perawat dan profesional kesehatan mental lainnya sangat penting untuk membantu remaja mencapai dan mempertahankan kesejahteraan psikologis serta mengatasi gangguan jiwa bila diperlukan (Alini & Meisyalla, 2022).

Perawat dalam menjalankan tugasnya harus bisa mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat sakitnya, baik pelayanan secara langsung maupun tidak langsung menggunakan proses keperawatan yang dapat dilakukan dengan berkolaborasi dengan keluarga atau tim kesehatan untuk menentukan rencana asuhan keperawatan kepada

klien. Dalam hal ini pemenuhan dukungan psikologis dan spiritual klien sangat dibutuhkan. Peran perawat yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*), pembela klien (*client advocate*) dimana dalam penelitian ini remaja yang terlibat *bullying* dapat diberikan arahan dan konsultasi untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, pemberi bimbingan (*counselor*) didampingi dengan fasilitas dari sekolah seperti kolaborasi (*collaborator*) guru BK yang tersedia diharapkan siswa lebih terbuka dengan masalahnya dan dapat di diskusikan bersama mencari solusi yang tepat, pendidik klien (*educator*), pembaharu (*change agent*), dan sumber informasi (*consultant*)(Triana, 2021).



Dimensi kesejahteraan psikologis dalam model multidimensional yang dikembangkan oleh Ryff yaitu dimensi otonomi (*autonomy*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), pertumbuhan pribadi (*personal growth*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), tujuan hidup (*purpose in life*) dan penerimaan diri (*self acceptance*). Hasil penelitian Misero & Hawadi (2019) menemukan bahwa remaja yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik mampu merasakan kesenangan, mampu terhindar dari stress, efektif dalam memecahkan masalah, dan berkomitmen terhadap pencapaian di bidang akademis (Savitri & Listiyandini, 2020).

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kesejahteraan psikologis pada remaja yaitu kualitas hubungan di dalam keluarga, terutama dengan orangtua merupakan faktor penentu utama kesejahteraan psikologis

pada remaja. Beberapa faktor kunci lain yang dapat berkontribusi pada tingkat yang lebih tinggi atau tingkat yang lebih rendah dari kesejahteraan psikologis pada remaja yaitu popularitas, kesehatan fisik, stress dan kedekatan dalam hubungan dengan teman sebaya (Juwita & Kustanti, 2020).

Kesejahteraan psikologis yang rendah akan berdampak pada kognitif, emosi, fisiologis, dan perilaku. Dampak kognitif seperti kesulitan berkonsentrasi, sulit mengingat pelajaran, dan sulit memahami bahan pelajaran. Dampak secara emosional seperti sulit memotivasi diri, cemas, sedih, marah, dan frustrasi. Dampak fisiologis seperti gangguan kesehatan, daya tahan tubuh menurun, pusing, badan lesu dan lemah, serta kesulitan tidur nyenyak (Deviana et al., 2023). Juwita (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa remaja yang mengalami ejekan, penolakan dan perundungan memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalaminya. Hal itu dikarenakan remaja yang menjadi korban *bullying* memiliki kecemasan, depresi, kesepian, harga diri rendah dan kecenderungan untuk bunuh diri yang tinggi.

Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu individu yang memiliki kondisi emosional yang positif, merasa puas dengan hidupnya, mampu melalui pengalaman-pengalaman buruk yang dapat menghasilkan kondisi emosional negatif. Selain itu individu yang mampu menentukan nasibnya sendiri tanpa bergantung dengan orang lain, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, mengendalikan kondisi lingkungan

sekitar, mampu mengembangkan dirinya sendiri, dan memiliki tujuan hidup yang jelas (Lusi, 2023).

Remaja bisa melakukan tindakan kekerasan dan perilaku *bullying* pada remaja lainnya. Remaja yang menjadi korban *bullying* mengalami permasalahan emosional yang kurang menyenangkan. Pada remaja korban *bullying* biasanya cenderung tidak bisa mengontrol dan mengatur emosinya secara sadar, sehingga remaja yang menjadi korban *bullying* mempunyai respon untuk membalas stimulus dan kadang remaja juga lebih untuk diam dan tidak menghiraukan (Hikmah et al., 2021).

Hasil wawancara dengan guru BK di SMP Negeri 28 kota Padang kasus *bullying* sering terjadi, jenis *bullying* yang paling sering terjadi dan hampir setiap hari ialah *bully* verbal. Siswa saling mengejek, mengganggu siswa lain dengan mengatakan sesuatu yang buruk, atau mengolok siswa lain. Kasus *bullying* tersebut kebanyakan dilakukan oleh siswa laki-laki, hal tersebut kemungkinan terjadi karena jumlah siswa laki-laki lebih banyak dari pada jumlah siswa perempuan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 februari 2024 melalui kuesioner dan wawancara terhadap 10 orang siswa di SMP Negeri 28 Padang, didapatkan data bahwa 7 orang siswa pernah menjadi korban *bullying* fisik, 8 siswa pernah menjadi korban *bullying* verbal dan 5 orang siswa pernah menjadi korban *bullying* mental/psikologis.

Salah satu bentuk *well-being* yang sesuai dengan tahap perkembangan remaja adalah kesejahteraan psikologis, bahwa kesejahteraan psikologis dapat

membantu remaja untuk menumbuhkan emosi positif, merasakan kepuasan hidup dan kebahagiaan, mengurangi depresi, dan perilaku negatif remaja, salah satunya dalam kasus *bullying*. Namun demikian, bagaimana tingkat kesejahteraan psikologis pada siswa korban *bullying* di SMP Negeri 28 Padang belum diketahui. Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja Korban *Bullying* di SMP Negeri 28 Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan bahwa permasalahan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja Korban *Bullying* di SMP Negeri 28 Padang.

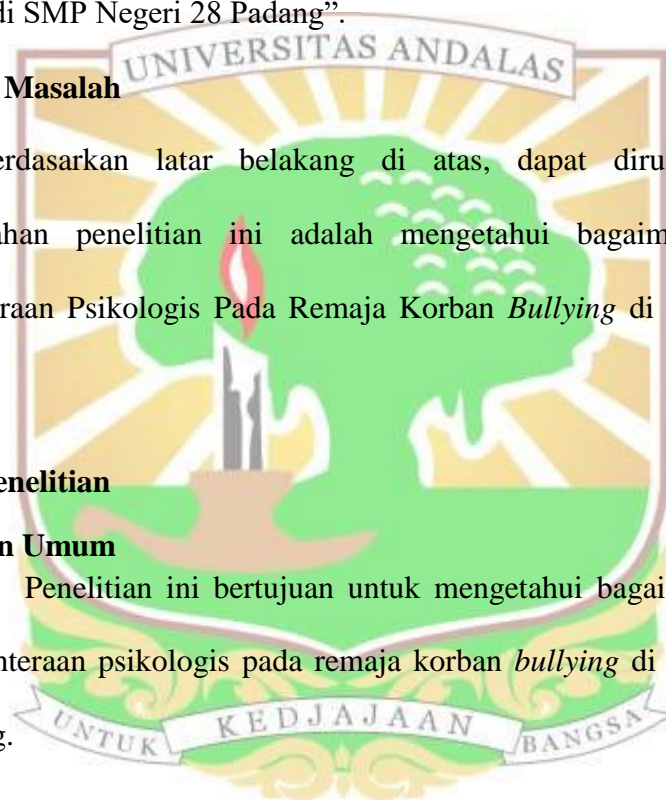
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis pada remaja korban *bullying* di SMP Negeri 28 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kesejahteraan psikologis pada remaja korban *bullying* di SMP Negeri 28 Padang
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dimensi kesejahteraan psikologis pada remaja korban *bullying* di SMP Negeri 28 Padang



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengalaman baru bagi peneliti dan merupakan informasi bagi peneliti lainnya dengan penelitian yang sama untuk waktu selanjutnya. Juga dapat dijadikan sebagai tambahan data dan acuan dalam melakukan penelitian dengan topik yang sama.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan menambah referensi perpustakaan. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data yang mendukung atau bahan perbandingan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau informasi bagi sekolah untuk meminimalisir perilaku *bullying* tersebut.

