

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gambaran dari penduduk di dunia saat ini 29% adalah usia remaja, dari presentasi tersebut 80% diantaranya bertempat tinggal di negara berkembang. Indonesia merupakan negara berkembang jumlah penduduk yang terus meningkat, menurut sensus penduduk di Indonesia tahun 2005, remaja yang berusia 10-19 tahun yaitu 20% dari total penduduk Indonesia, sedangkan pada tahun 2010 remaja meningkat 27,6% dari jumlah penduduk yang berada di Indonesia 237,6 juta jiwa (Wiguna, 2013).

Masa remaja adalah suatu masa tubuh kembang yang dinamis dalam kehidupan seorang individu dimulai pada usia anak 10- 19 tahun (Wold Health Organization, 2004). Remaja adalah suatu peralihan dari masa anak dan dewasa yang sangat rawan terjadinya masalah psikososial (Steinberg, 2009). Masalah psikososial disini adalah cemas dan ketakutan, isolasi sosial, harga diri rendah yang di sebabkan *bullying*. *Bullying* disini dapat diartikan bentuk bentuk perilaku dimana terjadi pemaksaan atau usaha menyakiti secara psikologis atau pun fisik terhadap seseorang atau kelompok yang lebih lemah atau sekelompok yang lebih kuat (Olweus,2004,h 23-24).

Bullying berlanjut akan meningkatkan isolasi sosial dan muncul perilaku menarik diri menjadikan remaja rentang terhadap stres (Yushendra, 2015). *Bullying* memiliki dampak serius terhadap psikologisnya dalam

penyesuaian pada lingkungan. Menurut data yang didapat komisi perlindungan anak Indonesia (KPAI) sejak tahun 2012 sampai 2015 sebanyak 87% mengalami kasus kekerasan diantaranya adalah *Bullying*. Siswa yang mengalami *bullying* mempengaruhi kecemasan atau ketakutan yang berbeda. *Bullying* adalah sikap negatif yang menimbulkan seseorang tidak nyaman biasanya terjadi terus menerus dapat terjadi pada semua tingkatan usia (Hertz & Wright, 2013).

Kecemasan dalam diri remaja adalah suatu yang normal pada tahap perkembangan tertentu dimana kecemasan dapat timbul akibat terjadinya ancaman atau perubahan yang tidak terkontrol pada diri seseorang berdampak pada perkembangan (Kaplandan Sadock, 1999). Menurut siregar (2013), kecemasan merupakan keadaan khawatir atau gelisah atau reaksi ketakutan disertai dengan keluhan fisiologis. Kecemasan disini lebih dicirikan rasa takut diejek orang lain dan keinginan mendapat pengakuan orang, penelitian menurut world *psyciatric association* 3 % sampai 15% orang dapat diartikan sebagai penderita kecemasan hanya 25% mereka melakukan terapi konseling, ciri ciri orang mengalami kecemasan takut berbicara, takut bertanya pada orang lain (Murpy, 2009)

Ketidakmampuan remaja mengatasi masalahnya sendiri, maka dari itu remaja akan menyelesaikan masalahnya dengan cara mereka sendiri, dan mereka akan menemukan cara yang tidak sesuai harapan. Kecemasan yang dialami remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, status kesehatan dan perkembangan seksual, system pendukung dan besar kecilnya

stressor (Hurlock, 1998). King (2010). Remaja dapat mengatasi kecemasan yang mereka alami dengan berbagai cara., hal ini tergantung bagi mana mereka mengatasi masalah atau mengatur mekanisme koping. Koping yang maladaptife dapat mempengaruhi fungsi intergitas, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonom dan cenderung dominan di lingkungan (Stuart,2013) koping maladaptif akan menimbulkan dampak seperti penginderaan psikologis, pengindraan pasif, perenungan, pengunduran diri dan penurunan prestasi. Pendapat ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Deasy (2014) terhadap mahasiswa keperawatan Irlandia, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan koping maladaptif menimbulkan konsekuensi terhadap kesehatan.

Mekanisme koping adalah dilakukan individu untuk menangani situasi yang menurut mereka sebagai suatu tantangan, kehilangan, ancaman Sebuah penelitian terbaru yang dilakukan oleh Park dan Adler (2003) dengan mahasiswa kedokteran tahun pertama dapat di simpulkan siswa yang menggunakan strategi koping karena mengalami masalah dalam kesehatan fisik dan psikis karena stress dan cemas.

Studi penelitian yang dilakukan di SMA Sultan Agung 3 Semarang pada tanggal 27 september dengan melakukan wawancara 6 siswa 3 orang siswa laki laki dan 3 orang siswa perempuan, didapati informasi 2 laki laki dan 1 perempuan mengatakan merasa cemas, tetapi mereka mengatakan itu hal yang biasa . sedangkan 1 laki laki dan 1 perempuan mengatakan cemas, mereka sering diam dan memilih teman. Sedangkan 1 siswa perempuan

mengatakan mereka cemas bahkan kadang menanangis, dia tidak masuk sekolah karna tindakan yang dilakukan oleh teman temannya, dia mengatakan sering menyendiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang diatas pertanyaan yang muncul dalam penelitian penelitian yaitu “Bagaimana hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan remaja korban bullying di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan remaja korban bullying di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja dalam mengatasi tingkat kecemasan anak remaja korban bullying di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang
- b. Teridentifikasi mekanisme koping anak remaja korban bullying di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.
- c. Teridentifikasi tingkat kecemasan remaja korban bullying di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.

- d. Menganalisa hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan remaja korban *bullying* di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi remaja

Membantu remaja untuk meningkatkan koping dan bagaimana mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan.

2. Bagi instansi di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang

Sebagai informasi bagai mana hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada remaja korban bullying. Dan pencegahan tindakan bullying yang terjadi di SMA

3. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat mengatasi masalah akibat tindakan bullying dan untuk memperkuat mekanisme koping

4. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman yang bermanfaat peneliti untuk sehingga dapat meningkatkan kemampuan, mengaktualisasikan pengetahuan dan wawasan keperawatan khususnya keperawatan jiwa terhadap tingkat kecemasan dan mekanisme koping korban bullying.