

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

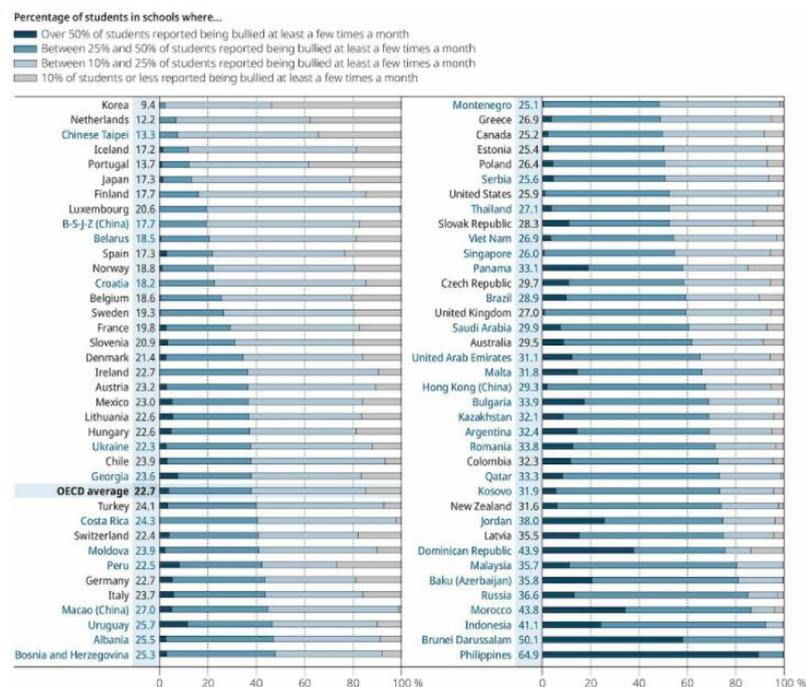
Istilah *Bullying* atau penindasan sudah tidak asing lagi ditelinga masyarakat Indonesia, ditambah dengan maraknya kasus-kasus *bullying* yang terjadi pada remaja saat ini sangat memperhatikan bagi kesehatan mental remaja-remaja Indonesia. Salah satu lingkungan terjadinya kasus *bullying* biasanya sering dijumpai pada lingkungan sekolah dengan kasus senioritas atau adanya intimidasi siswa yang lebih senior terhadap adik kelasnya. *Bullying* adalah tindakan agresif berulang dan disengaja yang dilakukan oleh satu individu atau kelompok terhadap yang lain dalam situasi di mana terdapat semacam perbedaan kekuatan antara pelaku dan korban dalam ukuran fisik, status sosial, atau fitur lainnya. Tindakan ini bukanlah sesuatu fenomena yang jarang di Indonesia terutama dikalangan remaja dan lingkungan sekolah (Rettew & Pawlowski, 2016).

Bullying dapat dikategorikan sebagai masalah kesehatan masyarakat yang umum terjadi, kira-kira 32% anak sekolah di 38 negara melaporkan pengalaman viktimisasi teman sebaya yang diikuti dengan stress tekanan emosional besar, sementara 10% dari mereka sampai mengembangkan perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri (Karanikola et al., 2018).

Hasil survei Kementerian Sosial RI tahun 2013 menunjukkan bahwa satu dari dua remaja laki-laki (47,45%) dan satu dari tiga remaja perempuan (35,05%) pernah mengalami penindasan. Pada 2015, Menteri Sosial Indonesia Khofifah Indar Parawansa mengatakan bahwa 40% anak di Indonesia yang melakukan bunuh diri dari akibat penindasan. Data lebih lanjut dari *Global School-based Student Health Survey* (GSHS) 2015 menunjukkan bahwa 24,1% remaja laki-laki dan 17,4% perempuan mengalami penindasan di Indonesia (Yusuf et al., 2019).

Data yang diperoleh dari PISA (*Programme for International Student Assessment*) pada tahun 2018, di Indonesia, lebih dari 40% siswa melaporkan

ditindas setidaknya beberapa kali sebulan dibandingkan dengan 23% rata-rata di seluruh negara OECD dan lebih dari 20% siswa melaporkan bahwa barang-barang mereka diambil atau dihancurkan secara paksa. Hal ini menyebabkan banyak siswa yang menjadi korban penindasan lebih cenderung bolos sekolah (OECD, 2020). Ada kekurangan laporan Bullying pada remaja di negara berpenghasilan tingkat rendah dan menengah, sebuah studi terhadap negara-negara di Kawasan Asia Tenggara melaporkan peningkatan *Bullying Victimization* sampai 20.7% siswa di Indonesia (Biswas et al., 2020).



Gambar 1. Prevalensi Paparan Bullying di Sekolah (PISA, 2018)

Efek negatif yang dapat ditimbulkan dari tindakan *bullying* sudah tidak lagi diragukan, pada selama masa kanak-kanak atau remaja bisa menjadi faktor risiko pada kesehatan fisik yang buruk, gangguan kesehatan mental, tindakan menyakiti diri sendiri secara sengaja, dan sampai bunuh diri (Karanikola et al., 2018). Sampai saat ini, tiga organisasi telah mendokumentasikan hasil dari viktimisasi bullying di masa kanak-kanak: *Epidemiologic Multicenter Child Psychiatric Study* di Finlandia, *Great Smoky Mountains Study* di AS, dan *National Child Development Study* di Inggris. Studi itu menunjukkan korban *bullying* muda memiliki tingkat

Agoraphobia yang tinggi, depresi, NSSI (*Nonsuicidal self-injury*) dan bunuh diri di awal hingga pertengahan umur 20an, dibandingkan dengan mereka yang belum pernah ditindas di masa kecil. Penelitian lain menunjukkan bahwa mereka yang menjadi korban *bullying* juga menunjukkan masalah dengan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan cenderung terus berlanjut (Arseneault, 2017).

Walaupun Kasus *bullying* mempunyai prevalensi yang tinggi tidak hanya di Indonesia, tetapi dampak dari *Bullying* terutama pada Kesehatan Mental jarang sekali mendapat perhatian yang serius, padahal jika hal ini berlangsung terus menerus dengan intensitas yang tinggi, maka berdampak negatif pada diri korban.

Bullying, penindasan terhadap kaum lemah (seperti perbudakan), bertindak semena-mena, kedzaliman, ketidakadilan jender, dan lain-lain adalah musuh Islam yang nyata, Islam datang membawa keteraturan, ketertiban, menghormati harkat dan martabat manusia dengan saling menghargai antara satu dengan yang lain, menjunjung tinggi kehormatan, dan perilaku mulia lainnya. Karena Akibat dampak dari *bullying* salah satunya adalah rentan terhadap kesehatan mental, misalnya mudah depresi dan kecemasan berlebihan.

Dalam Islam, memelihara kesehatan jiwa penting bagi umat Muslim. Bahkan, Islam pun sudah mengajarkan tentang kesehatan jiwa dalam ajarannya dan Seorang muslim harus paham tentang cara menggapai jiwa yang tenang dan memelihara kesehatan jiwa Dalam surat Al-Hujuraat ayat 11 melarang kita mengolok-olok, menghina, apalagi menyakiti secara fisik kepada sesama, karena bisa jadi orang yang diolok-olok atau dihina lebih mulia dari yang mengolok-olok, sebagaimana firman Allah Subhanahu Wa Ta'ala:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرُ قَوْمٌ مِّنْ قَوْمٍ عَسَىٰ أَن يَكُونُوا خَيْرًا مِّنْهُمْ وَلَا
نِسَاءً مِّنْ نِّسَاءٍ عَسَىٰ أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَرُوا
بِالْأَلْقَابِ بِئْسَ الْأَسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ وَمَنْ لَّمْ يَتُبْ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ

Artinya:

“Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah suatu kaum mengolok-olok kaum yang lain (karena) boleh jadi mereka (yang diperolok-olokkan) lebih baik dari mereka (yang mengolok-olok) dan jangan pula perempuan-perempuan (mengolok-olokkan) perempuan lain (karena) boleh jadi perempuan (yang diperolok-olokkan) lebih baik dari perempuan (yang mengolok-olok). Janganlah kamu saling mencela satu sama lain dan janganlah saling memanggil dengan gelar-gelar yang buruk. Seburuk-buruk panggilan adalah (panggilan) yang buruk (fasik) setelah beriman. Dan barangsiapa tidak bertobat, maka mereka itulah orang-orang yang zalim.” (Q.S. Al-Hujurat (49): 11).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan *Bullying* memiliki pengaruh negatif jangka panjang bagi korbannya tidak hanya pada Kesehatan mental tapi juga pada Kesehatan fisik. Kausalitas antara bullying dan masalah kesehatan mental, seperti gejala depresi, gangguan kecemasan, NSSI, dan bunuh diri tampaknya berhubungan dua arah. Karena itu, akan menarik untuk mengeksplorasi hubungan riwayat viktimisasi *bullying* terhadap gangguan Kesehatan mental.

1.2. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan viktimisasi *bullying* terhadap gangguan Kesehatan Mental?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan viktimisasi *bullying* terhadap gangguan Kesehatan mental pada mahasiswa/i Universitas YARSI.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran *bullying* dan Kesehatan mental pada mahasiswa/i Universitas YARSI
2. Mengetahui gangguan Kesehatan mental yang disebabkan oleh *bullying* pada mahasiswa/i Universitas YARSI
3. Mengetahui hubungan *Bullying* dan Kesehatan mental dalam agama Islam

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Untuk Peneliti

- 1) Menambah pengetahuan peneliti tentang masalah sosial yang umumnya terjadi dikalangan masyarakat dan terkhusus dikalangan remaja usia sekolah tentang viktimisasi *bullying* dan gangguan kesehatan mental.
- 2) Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang kajian tulis ilmiah dan menambah pengalaman dalam hal penelitian.

1.4.2. Manfaat Untuk Institusi

Sebagai referensi ilmu dan bahan masukan dalam hal pengawasan kampus agar tidak terjadi tindak penindasan dalam bentuk apapun itu seperti fisik, verbal dll.

1.4.3. Manfaat Untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan masukan bagi masyarakat berkaitan dengan hal-hal yang mempengaruhi viktimisasi *bullying* dan gangguan kesehatan mental sehingga dapat melakukan intervensi secara tepat dalam upaya mencegah dan memberikan treatment pada anak yang memiliki Riwayat viktimisasi *bullying* dan gangguan Kesehatan mental.