Perpustakaan Unika

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Siswa SMA (Sekolah Menengah Atas) di Indonesia memiliki berbagai macam permasalahan. Bentuk-bentuk permasalahan siswa yang sering kali muncul dalam pemberitaan media massa adalah perilaku agresifitas siswa, yaitu tawuran, membolos, perkelahian antar sesama murid, bahkan bunuh diri. Selain belajar sebagai kewajiban utamanya, para siswa yang berada dalam rentang usia remaja ini juga memiliki tugas perkembangan sebagai seorang remaja, yaitu mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita (Havighurst, dalam Hurlock, 1992, h. 10). Hinton (1989, dalam Susilowati) mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa perubahan hormonal, perubahan tingkat dan pola hubungan sosial sehingga remaja cenderung mempersepsikan orang tua secara berbeda. Selain itu, masa pertumbuhan remaja, jarang dapat berlangsung dengan lancar. Banyak masalah yang terjadi semakin serius hingga menyebabkan depresi yang berkepanjangan. Interaksi dengan lingkungan sosial juga merupakan hal yang rentan bagi remaja dalam melepaskan emosi-emosinya baik secara positif maupun negatif. Umumnya para orang tua seringkali tidak menyadari perubahan pada diri anak. Tidak adanya dukungan dari lingkungan dan adanya tekanan-tekanan yang berasal dari dalam dan luar diri membuat remaja menjadi tertekan, cemas, stres, bahkan depresi yang mengarah pada bunuh diri. Beberapa kasus siswa bunuh diri diakibatkan oleh

Perpustakaan Unika

kehidupan yang penuh stres pada saat ini seperti adanya nilai standar Ujian Nasional yang dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, bencana yang terjadi dimana-mana, dan berbagai peristiwa hidup yang menyedihkan. Hal yang sama diungkapkan oleh Susilowati (2008) yang mengatakan bahwa penyebab depresi dikarenakan siswa mengalami tekanan dalam penyesuaian diri dalam berinteraksi dengan orang lain. Menurut data di Instalasi Gawat Darurat (IRD) RSU dr Soetomo Surabaya, lima remaja bunuh diri setiap bulannya, dan data ini belum termasuk dari rumah sakit lainnya. Menurut Indarini (2007), rata-rata orang bunuh diri karena depresi. Ada banyak hal yang menjadi penyebab depresi, antara lain karena faktor pekerjaan, kebutuhan ekonomi, selain itu juga faktor usia juga mempengaruhi, sehingga angka bunuh diri pada remaja cukup tinggi. Bunuh diri karena depresi menjadi penyebab ketiga (bahkan kedua) kematian pada remaja. Survei Badan Kesehatan Dunia (WHO) di 14 negara (1990) memperlihatkan bahwa depresi merupakan masalah kesehatan yang mengakibatkan beban sosial nomor empat terbesar di dunia. Prediksi WHO dalam dua dekade mendatang diperkirakan lebih dari 300 juta penduduk dunia menderita depresi. Pada tahun 2020 depresi akan menempati masalah kesehatan nomor dua terbesar setelah penyakit kardiovaskuler. Fakta ini membuktikan bahwa depresi harus mendapatkan perhatian yang lebih serius lagi, karena orang dengan depresi ringan masih tetap bisa bekerja. Namun, jika orang tersebut sampai mengurung diri, tidak bisa bekerja atau sekolah, tidak bisa makan, tidak melakukan aktifitas apa-apa, bahkan timbul gejala psikotik seperti suara-suara yang menjelekkan dirinya, maka orang tersebut mengalami depresi berat. Begitu pula bila remaja yang berada dalam masa sekolah mengalami depresi, akibatnya dapat mengakibatkan penurunan prestasi belajar, karena tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar, merasa gelisah,

Perpustakaan Unika

apatis, putus asa, dan yang terburuk depresi juga bisa menimbulkan keinginan untuk bunuh diri seperti diungkapkan Suryanto (2007). Berkaitan dengan remaja, *National Institute of Mental Health* (dalam Siswanto, 2007, h.73) menyebutkan bahwa gangguan depresi memiliki pengaruh yang sangat mendalam terhadap berfungsinya dan penyesuaian diri pada remaja terutama pada masa perkembangannya. Pada umumnya, gejala-gejala depresi yang dialami oleh remaja antara lain mengalami kesedihan yang terus-menerus; ketidakmampuan untuk menikmati aktivitas yang sebelumnya menyenangkan; meningkatnya aktivitas atau mudah tersinggung; sering mengeluhkan penyakit-penyakit yang bersifat fisik seperti sakit kepala atau perut; sering tidak masuk sekolah atau prestasi yang buruk di sekolah; kebosanan yang menetap; energi yang rendah, konsentrasi yang buruk; perubahan besar dalam pola-pola makan dan tidur (Vicnett dalam Siswanto, 2007, h.80).

Menurut Maramis (2006), istilah depresi dalam ilmu kesehatan jiwa dipergunakan untuk menggambarkan suatu kondisi gangguan jiwa yang secara klinis tampil dalam bentuk suasana perasaan murung, kehilangan gairah hidup, lesu, pesimis atau putus asa, serta kehilangan rasa percaya diri, disertai berbagai keluhan fisik/somatis, seperti berat badan turun, disfungsi seksual, dan gangguan tidur. DSM IV (1994, h.107) menyebutkan bahwa depresi adalah gangguan suasana hati (*mood disorder*). Chaplin (2005, h.130) menjelaskan bahwa depresi adalah keadaan kemurungan (kesedihan, kepatahan semangat) yang ditandai dengan perasaan tidak pas, menurunnya kegiatan, dan pesimisme menghadapi masa yang akan datang. Depresi juga bisa menjadi respon sementara bagi

Perpustakaan Unika

berbagai macam situasi dan stres. Pada remaja, umumnya depresi terjadi karena proses kematangan yang normal, stres yang berkaitan dengan pengaruh hormon seks, dan tidak tergantung konflik dengan orang tua. Depresi juga reaksi terhadap hal-hal yang mengganggu seperti kematian teman, putus dengan pacar, atau kegagalan di sekolah (Van Voorhees, 2007). Sedangkan menurut Seligman (1989, dalam Santrock, 2003, h.530) depresi pada remaja terjadi karena meluasnya perasaan tidak berdaya, yang disebabkan karena meningkatnya penekanan pada diri sendiri, kemandirian, dan individualisme, serta menurunnya penekanan pada hubungan dengan orang lain, keluarga, dan agama. Contoh nyata penyebab siswa menjadi depresi menurut Akito dari Universitas Waseda (2007), bahwa siswa di Jepang saat ini cenderung tidak mampu mengontrol dirinya ketika mereka menghadapi penderitaan, seperti persoalan pertengkaran yang disebabkan oleh murid yang kuat terhadap murid yang lemah. Kasus serupa juga terjadi di Indonesia dimana faktor lingkungan terutama teman sebaya juga dapat menjadi penyebab depresi bahkan bunuh diri pada siswa (Suryanto, 2007). Mappiare (1982, h.130) menyebutkan bahwa remaja yang merasa diterima oleh teman sebayanya akan merasa berarti, berharga, dan dibutuhkan. Sebaliknya, remaja yang merasa tidak diterima atau ditolak oleh teman sebayanya dapat mengalami gangguan psikis dan sosial, diantaranya depresi. Depresi pada siswa umumnya juga disebabkan oleh faktor lingkungan atau dengan teman sekolah. Herbert (2004, h.66) mengungkapkan bahwa kesehatan mental pada siswa banyak dipengaruhi oleh kekerasan yang terjadi antar siswa yang kemudian dapat menimbulkan depresi. Berdasarkan hasil penelitian diindikasikan bahwa korban

Perpustakaan Unika

kekerasan antar siswa dapat mengalami depresi (Herbert, 2004, h.83). Kekerasan yang dimaksud adalah *bullying* atau sering disebut *peer victimization* dan *hazing.*

Bullying adalah bentuk-bentuk perilaku berupa pemaksaan atau usaha menyakiti secara fisik maupun psikologis terhadap seseorang atau kelompok yang lebih 'lemah' oleh seseorang atau sekelompok orang yang mempersepsikan dirinya lebih 'kuat'. *Bullying* secara sederhana diartikan sebagai penggunaan kekuasaan atau kekuatan untuk menyakiti seseorang atau kelompok sehingga korban merasa tertekan, trauma, dan tidak berdaya (Suryanto, 2007). Perbuatan pemaksaan atau menyakiti ini terjadi di dalam sebuah kelompok, misalnya kelompok siswa satu sekolah, itulah sebabnya disebut sebagai *peer victimization* (Djuwita, 2007). Sedangkan *hazing* adalah perilaku yang sama namun dilakukan oleh anggota yang lebih senior kepada yuniornya. Kebiasaan *hazing* ini bermula dari masa orientasi sekolah (MOS) yang biasanya hanya diadakan beberapa hari, namun kemudian secara informal diperpanjang sendiri oleh anggota-anggota senior dalam proses penerimaan anggota baru ke dalam kelompok mereka. Djuwita juga menjelaskan kasus lain dari *bullying* yang berkenaan dengan kegiatan orientasi sekolah untuk siswa baru, dimana siswa senior kerap "membenarkan diri" memerintah adik-adik kelasnya yang baru masuk. Menurut Yayasan Semai Jiwa Amini (SEJIWA, 2007), *bullying* sendiri merupakan situasi dimana seseorang yang kuat menekan, memojokkan, melecehkan, menyakiti seseorang yang lemah dengan sengaja dan berulang-ulang. Pihak yang kuat dalam hal ini tidak hanya fisik namun juga secara mental, dan korban *bullying* tidak dapat mempertahankan dirinya sendiri karena lemah secara fisik atau mental.

Perpustakaan Unika

Menurut Mellor (2007), *bullying* tumbuh subur karena secara umum *bullying* sangat terkait dengan relasi kuasa. Menurut hasil penelitian Djuwita disebutkan bahwa budaya feodalisme juga merupakan salah satu faktor terjadinya *bullying*. Ketika orang muda harus menghormati mereka yang usianya lebih tua apa pun perlakuan mereka; ketika sebagian guru menganggap *bullying* di sekolah akan berlalu seiring waktu; dan ketika orang tua melihat *bullying* sebagai ”ujian” bagi anak agar menjadi pribadi tahan banting dan disiplin. Di Indonesia, sejak 5 tahun terakhir, gejala *bullying* di sekolah mulai diperhatikan media massa, walau dengan istilah yang beragam. Dalam bahasa pergaulan kita sering mendengar istilah *gencet-gencetan* atau juga senioritas. Masih banyak bentuk *bullying* yang tidak terlihat langsung, padahal dampaknya sangat serius. Misalnya, ketika ada siswa yang dikucilkan, difitnah, dipalak, dan masih banyak lagi kekerasan lain yang termasuk dalam perilaku *bullying* ini (Djuwita, 2006).

Peristiwa-peristiwa *bullying* ini seperti gunung es, hanya beberapa yang tampak dan terekspos keluar. Namun yang tidak disadari oleh orang tua, guru dan lingkungan bahwa *bullying* tidak hanya terjadi secara fisik saja, namun juga *bullying* secara mental juga dapat terjadi pada siswa. Banyak orang beranggapan bahwa *bullying* bukanlah masalah yang serius, padahal tanpa kita sadari tindakan *bullying* terjadi setiap hari di lingkungan rumah, sekolah, kantor dan di mana pun. Ironisnya, masyarakat cenderung mendiamkan dan menyepelekan hal itu. Penelitian yang dilakukan Yayasan Sejiwa pada 2004-2006 menunjukkan bahwa banyak guru di Indonesia yang menganggap *bullying* bukan masalah serius (Suryanto, 2007). Padahal *bullying* menandakan minimnya perhatian sekaligus

Perpustakaan Unika

kemampuan guru untuk menghindarkan anak didiknya dari ancaman kekerasan, baik itu psikis maupun fisik dari teman-temannya (Izn, 2007).

Kasus-kasus *bullying* tidak hanya terjadi di Indonesia saja, tetapi diseluruh dunia, termasuk negara-negara maju seperti Amerika dan Jepang. Hal ini dapat dilihat dari hasil survei yang telah dilakukan Institut Nasional Kesehatan Anak dan Perkembangan Manusia di Amerika Serikat (NICHD) pada tahun 2001 yang memaparkan bahwa lebih dari 16% siswa sekolah di Amerika mengaku mengalami *bullying* oleh murid lain. Survei ini dilakukan pada 15.686 siswa kelas 6 sampai dengan 10 di berbagai sekolah negeri maupun swasta di A.S. Departemen Kehakiman A.S sendiri mengeluarkan hasil statistik yang sangat mencengangkan di tahun 2001, bahwa 77% pelajar A.S mengalami *bullying* baik secara fisik, verbal maupun mental. Kasus *bullying* di Jepang juga diungkap melalui penelitian Werly (2001, dalam SEJIWA, 2008, h.10) yang menyebutkan bahwa 10% pelajar yang stres karena *bullying*, dan sudah pernah melakukan usaha bunuh diri paling tidak sekali. Penelitian tentang *Bullying* di Indonesia masih belum banyak dilakukan. Hanya ada beberapa penelitian tentang *bullying*, diantaranya adalah penelitian yang dilakukan tim fakultas Psikologi UI, yang menyatakan bahwa *bullying* yang terjadi di SMA adalah *Group Bullying* dan gejala ini lebih banyak terjadi di kalangan Sekolah Menengah Atas (SMA), terutama di kota-kota seperti Jakarta, Bogor dan Bandung (Djuwita, 2006). Sedangkan penelitian yang telah dilakukan oleh Huneck (dalam Indarini, 2007), mengungkapkan bahwa 59 % siswa di Indonesia yang di survei, pernah mendengar ejekan yang menyakitkan hati dan perasaannya setiap harinya di

Perpustakaan Unika

sekolah sehingga mereka merasa enggan atau malas untuk datang ke sekolah lantaran trauma. Hal ini senada dengan Bangu (2007) yang mengatakan bahwa 10-16 % siswa di Indonesia yang di survei melaporkan bahwa mereka telah diejek, di olok-olok, di kucilkan, di pukul, di tendang, atau di dorong setidaknya sekali dalam setiap minggunya di sekolah. *Bullying* bisa dilakukan oleh seorang individu atau sekelompok individu. Target atau korban *bullying* juga bisa seorang individu ataupun sekelompok individu. Namun dalam konteks *bullying* di sekolah, korban biasanya adalah murid secara perseorangan atau tidak dilakukan kepada sekelompok murid.

Alexander (dalam SEJIWA, 2008, h.10) menjelaskan bahwa *bullying* adalah masalah kesehatan publik yang perlu mendapatkan perhatian karena orang-orang yang menjadi korban *bullying* kemungkinan akan menderita depresi dan kurang percaya diri. Penelitian-penelitian juga menunjukkan bahwa siswa yang menjadi korban *bullying* akan mengalami kesulitan dalam bergaul, merasa takut datang ke sekolah sehingga absensi mereka tinggi dan ketinggalan pelajaran, mengalami kesulitan berkonsentrasi dalam mengikuti pelajaran, dan kesehatan mental maupun fisik jangka pendek maupun panjang mereka akan terpengaruh (Rigby, 1999 dalam Djuwita, 2006). Sedangkan menurut Bangu (2007), anak yang dibulisering menampakan sikap : mengurung diri atau menjadi *school phobia*, minta p indah sekolah, konsentrasi berkurang, prestasi belajar menurun, suka membawa barang-barang tertentu (sesuai yang di minta si pembuli), anak jadi penakut, gelisah, tidak bersemangat, menjadi pendiam, mudah sensitif, menyendiri, menjadi kasar dan dendam, mudah cemas, mimpi buruk, melakukan

Perpustakaan Unika

perilaku *bullying* kembali terhadap orang lain. Pendapat lain juga dikemukan oleh Mellor (2007) yang mengatakan bahwa dalam tingkatan tertentu, efek *bullying* bisa menurunkan kemampuan akademis siswa. Ini lantaran siswa seringkali merasa gundah, sulit berkonsentrasi sehingga kurang bergairah dalam belajar. Mereka juga seringkali takut (karena trauma) dan tidak percaya diri. Dampaknya, potensi siswa gagal diberdayakan di sekolah. Sementara itu menurut Sheras (2002, h.54) anak yang menjadi korban *bullying* dalam waktu yang cukup lama akan menunjukkan gejala atau perilaku seperti menjadi malu, penuh ketakutan dan atau kecemasan, memiliki *self esteem* yang rendah, menarik diri dari lingkungan sosialnya, mengalami kelemahan secara fisik, dan emosional. Ciri-ciri individu yang mengalami *bullying* seperti gelisah, tidak bersemangat, menjadi pendiam, menyendiri, sulit berkonsentrasi, dan menjadi tidak bergairah juga terdapat pada individu yang mengalami depresi seperti yang diungkapkan oleh Mahendratto (2007).

Berdasarkan uraian di atas, *bullying* dapat menjadi penyebab seorang individu menjadi depresi. Depresi berdampak pada hilangnya minat terhadap aktifitas belajar, konsentrasi yang menurun, serta hilangnya gairah hidup pada siswar. Hal ini perlu diteliti lebih lanjut apakah *bullying* menimbulkan depresi pada siswa SMA.

B. Tujuan

Perpustakaan Unika

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *bullying* dengan depresi pada siswa SMA.

C. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik manfaat praktis maupun teoritis.

1. Manfaat Praktis

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan rujukan untuk memetakan penyebab dari depresi sehingga dapat memberikan *treatment* yang tepat terhadap depresi yang disebabkan oleh *bullying*.

2. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi pengembangan psikologi klinis dan psikologi sosial; khususnya mengenai kaitan antara *bullying* dengan depresi pada siswa SMA.