

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menjelaskan tentang landasan teori yang mendasari penelitian meliputi: 1) Konsep Dasar *Bullying*, 2) Konsep Status Mental, 3) Konsep Remaja, 4) Kerangka Teori, 5) Kerangka Konseptual, dan 6) Hipotesis Penelitian.

#### **2.1 Konsep Dasar *Bullying***

##### **2.1.1 Pengertian *Bullying***

*Bullying* adalah perilaku agresif yang dilakukan secara sengaja terjadi berulang-ulang untuk menyerang seorang target atau korban yang lemah, mudah dihina dan tidak bisa membela diri sendiri (Sejiwa, 2011).

*Bullying* adalah sebuah hasrat untuk menyakiti. Hasrat ini diperlihatkan ke dalam aksi menyebabkan seseorang menderita. Aksi ini dilakukan secara langsung oleh seseorang yang lebih kuat, tidak bertanggung jawab, biasanya berulang, dan dilakukan dengan perasaan senang (Astuti, 2011).

*Bullying* merupakan perilaku disengaja yang menyebabkan orang lain terganggu, baik melalui kekerasan verbal, serangan secara fisik, maupun dengan pemaksaan melalui cara-cara halus seperti manipulasi yang terjadi ketika seseorang merasa teraniaya oleh tindakan orang lain dan ia takut bila perilaku buruk tersebut akan terjadi lagi (Astuti & Resminingsih, 2013).

Berdasarkan berbagai pengetahuan di atas, dapat disimpulkan bahwa *bullying* adalah perilaku yang bersifat menyerang, dilakukan berulang-ulang dimana terdapat ketidakseimbangan kekuatan antara pihak satu dengan yang lain.

### **2.1.2 *Bullying***

Ada beberapa *bullying* menurut Sejiwa (2011) :

#### **1. *Bullying* fisik**

Menurut Colorosso (2007) dalam (Zakiyah et al., 2017), *bullying* fisik merupakan *bullying* yang paling tampak dan paling dapat diidentifikasi diantara bentuk-bentuk penindasan lainnya, namun kejadian penindasan fisik terhitung kurang dari sepertiga insiden penindasan yang dilaporkan oleh siswa.

Menurut Sejiwa (2011), *bullying* fisik merupakan *bullying* yang terlihat oleh mata, siapapun dapat melihatnya karena terjadi sentuhan fisik antara pelaku *bullying* dan korbannya. Contoh - contoh *bullying* fisik antara lain : memukul, menarik baju, menjewer, menjambak, menendang, menyenggol dengan bahu, menghukum dengan membersihkan WC, menampar, menimpuk, menginjak kaki, menjegal, meludahi, memalak, melempar dengan barang, menghukum dengan berlari lapangan, menghukum dengan cara *push up*.

#### **2. *Bullying* verbal**

Menurut Colorosso (2007) dalam (Zakiyah et al., 2017), Kekerasan verbal adalah bentuk penindasan yang paling umum

digunakan, baik oleh anak perempuan maupun anak laki-laki. Kekerasan verbal mudah dilakukan dan dapat dibisikkan dihadapan orang dewasa serta teman sebaya, tanpa terdeteksi. Penindasan verbal dapat diteriakkan di taman bermain bercampur dengan hingar binger yang terdengar oleh pengawas, diabaikan karena hanya dianggap sebagai dialog yang bodoh dan tidak simpatik di antara teman sebaya

Menurut Sejiwa (2011), *bullying* verbal merupakan *bullying* yang juga bisa terdeteksi karena bisa terungkap indra pendengaran kita. Contoh - contoh *bullying* verbal antara lain : membentak, meledek, mencela, memaki - maki, menghina, menjuluki, meneriaki, mempermalukan didepan umum, menyoraki, menebar gosip, memfitnah.

### 3. *Bullying* mental atau psikologis

*bullying* yang paling berbahaya karena tidak tertangkap oleh mata atau telinga kita apabila tidak cukup awas mendeteksinya. Praktik *bullying* ini terjadi diam-diam dan diluar jangkauan pemantauan kita. Contohnya: mencibir, mengucilkan, memandang sinis, memelototi, memandang penuh ancaman, mempermalukan di depan umum, mendiamkan, meneror lewat pesan pendek, telepon genggam atau email, memandang yang merendahkan.

#### **2.1.3 Penyebab *Bullying***

Menurut Astuti (2011), penyebab *bullying* antara lain:

1. Perbedaan ekonomi, agama, gender, etnisitas/rasisme. Perbedaan individu dengan suatu kelompok dimana ia bergabung, jika tidak dapat disikapi dengan baik oleh anggota kelompok tersebut, maka dapat menjadi faktor penyebab *bullying*. Disamping itu juga merupakan anak yang miskin atau kaya, anak yang ras atau etnisnya dipandang inferior sehingga layak dihina, anak yang orientasinya gender atau seksualnya dipandang inferior, anak yang agamanya dipandang inferior, anak yang cerdas, berbakat, atau memiliki kelebihan. ia dijadikan sasaran karena ia unggul, anak yang merdeka, tidak mempedulikan status sosial, serta tidak berkompromi dengan norma-norma, anak yang siap mengekspresikan emosinya setiap waktu, anak yang gemuk atau kurus, pendek atau jangkung, anak yang memakai kawat gigi atau kacamata, anak yang berjerawat atau memiliki masalah kondisi kulit lainnya.
2. Tradisi senioritas. Senioritas sebagai salah satu perilaku *bullying*, seringkali pula justru diperluas oleh siswa sendiri sebagai kejadian yang bersifat laten. Bagi mereka keinginan untuk melanjutkan masalah senioritas adalah untuk hiburan, penyaluran dendam, iri hati, atau mencapai popularitas, melanjutkan tradisi atau menunjukkan kekuasaan.
3. Keluarga yang tidak rukun. Ketidakharmonisan orangtua dan ketidakmampuan sosial ekonomi merupakan penyebab tindakan agresi
4. Sekolah yang tidak harmonis/diskriminatif seperti perilaku diskriminatif antara guru dan siswa, kurangnya pengawasan dan

bimbingan etika dari para guru dan satpam, sekolah dengan kesenjangan besar antara siswa kaya dan miskin, adanya kedisiplinan yang sangat kaku atau terlalu lemah, serta bimbingan yang tidak layak dan peraturan yang tidak konsisten.

5. Karakter individu/kelompok, seperti dendam/iri hati, adanya semangat untuk menguasai korban dengan kekuatan fisik dan daya tarik seksual, untuk meningkatkan popularitas pelaku di kalangan teman sepermainan (*peer groupnya*)
6. Persepsi nilai yang saah atas perilaku korban. Pihak sekolah cenderung menutupi kasus *bullying*, dimana perilaku siswa cenderung dibiarkan oleh para guru selama tidak menimbulkan akibat fisik yang parah.

#### **2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku *Bullying***

Faktor yang mempengaruhi perilaku *bullying* sehingga menimbulkan permasalahan bagi remaja menurut Kemenpppa (2016) adalah sebagai berikut:

##### **2.1.4.1 Anak yang memiliki kontrol diri yang rendah, berpotensi menjadi :**

- 1) *Pembully* karena sebelumnya menjadi korban kekerasan dan menganggap dirinya selalu terancam dan biasanya bertindak menyerang sebelum diserang, tidak memiliki perasaan bertanggungjawab terhadap tindakan yang telah dilakukan, serta selalu ingin mengontrol dan mendominasi dan tidak menghargai orang lain. Mereka melakukan *bullying* sebagai bentuk balas dendam.

2) Korban *bully* berkaitan dengan ketidakmampuan atau kekurangan korban dari aspek fisik, psikologi sehingga merasa dikucilkan.

2.1.4.2 Keluarga permisif terhadap perilaku kekerasan, yang ditunjukkan dengan orangtua yang sering bertengkar dan melakukan tindakan yang agresif, serta tidak mampu memberikan pengasuhan yang baik.

Pelaku *bullying* seringkali berasal dari keluarga yang bermasalah : orang tua yang sering menghukum anaknya secara berlebihan, atau situasi rumah yang penuh stress, agresi, dan permusuhan. Anak akan mempelajari perilaku *bullying* ketika mengamati konflik-konflik yang terjadi pada orang tua mereka, dan kemudian menirunya terhadap teman-temannya. Jika tidak ada konsekuensi yang tegas dari lingkungan terhadap perilaku cobacobanya itu, ia akan belajar bahwa “mereka yang memiliki kekuatan diperbolehkan untuk berperilaku agresif, dan perilaku agresif itu dapat meningkatkan status dan kekuasaan seseorang”. Dari sini anak mengembangkan perilaku *bullying* (Zakiyah et al., 2017).

2.1.4.3 Teman sebaya yang menjadi supporter/penonton yang secara tidak langsung membantu *pembully* memperoleh dukungan kuasa, popularitas dan status.

Anak-anak ketika berinteraksi dalam sekolah dan dengan teman di sekitar rumah, kadang kala terdorong untuk melakukan *bullying*. Beberapa anak melakukan *bullying* dalam usaha untuk membuktikan bahwa mereka bisa masuk dalam kelompok tertentu, meskipun mereka sendiri merasa tidak nyaman dengan perilaku tersebut (Zakiyah et al., 2017).

2.1.4.4 Sekolah, lingkungan sekolah dan kebijakan sekolah mempengaruhi aktifitas, tingkah laku serta interaksi pelajar di sekolah. Rasa aman dan dihargai merupakan dasar pencapaian akademik yang tinggi di sekolah, jika hal ini tidak dipenuhi maka pelajar akan bertindak mengontrol lingkungan dengan melakukan tingkah laku anti social seperti melakukan *bully*. Manajemen dan pengawasan disiplin sekolah yang lemah juga mengakibatkan munculnya *bullying* di sekolah.

Pihak sekolah sering mengabaikan keberadaan *bullying* ini. Akibatnya, anak-anak sebagai pelaku *bullying* akan mendapatkan penguatan terhadap perilaku mereka untuk melakukan intimidasi terhadap anak lain. *Bullying* berkembang dengan pesat dalam lingkungan sekolah sering memberikan masukan negatif pada siswanya, misalnya berupa hukuman yang tidak membangun sehingga tidak mengembangkan rasa menghargai dan menghormati antar sesama anggota sekolah (Zakiyah et al., 2017).

2.1.4.5 Media massa sering menampilkan adegan kekerasan yang juga mempengaruhi tingkah laku kekerasan anak dan remaja. Tayangan televisi dan media cetak Televisi dan media cetak membentuk pola perilaku *bullying* dari segi tayangan yang mereka tampilkan baik adegan perbuatan maupun kata-katanya (Zakiyah et al., 2017).

2.1.4.6 Kondisi lingkungan sosial dapat pula menjadi penyebab timbulnya perilaku *bullying*. Salah satu faktor lingkungan social yang menyebabkan tindakan *bullying* adalah kemiskinan. Mereka yang hidup dalam

kemiskinan akan berbuat apa saja demi memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga tidak heran jika di lingkungan sekolah sering terjadi pemalakan antar siswanya (Zakiyah et al., 2017).

### **2.1.5 Dampak Perilaku *Bullying***

Menurut Kemenpppa (2016) dampak *bullying* dapat mengancam setiap pihak yang terlibat, baik anak-anak yang di-*bully*, anak-anak yang mem-*bully*, anak-anak yang menyaksikan *bullying*, bahkan sekolah dengan isu *bullying* secara keseluruhan. *Bullying* dapat membawa pengaruh buruk terhadap kesehatan fisik maupun mental anak. Pada kasus yang berat, *bullying* dapat menjadi pemicu tindakan yang fatal, seperti bunuh diri dan sebagainya. Dampak dari *bullying* adalah:

#### **2.1.5.1 Dampak bagi korban.**

- 1) Depresi dan marah
- 2) Rendahnya tingkat kehadiran dan rendahnya prestasi akademik siswa
- 3) Menurunnya skor tes kecerdasan (IQ) dan kemampuan analisis siswa.

#### **2.1.5.2 Dampak bagi pelaku.**

Pelaku memiliki rasa percaya diri yang tinggi dengan harga diri yang tinggi pula, cenderung bersifat agresif dengan perilaku yang pro terhadap kekerasan, tipikal orang berwatak keras, mudah marah dan impulsif, toleransi yang rendah terhadap frustrasi. Memiliki kebutuhan kuat untuk mendominasi orang lain dan kurang berempati terhadap targetnya. Dengan melakukan *bullying*, pelaku akan beranggapan bahwa mereka memiliki kekuasaan terhadap keadaan. Jika dibiarkan terus menerus tanpa

intervensi, perilaku *bullying* ini dapat menyebabkan terbentuknya perilaku lain berupa kekerasan terhadap anak dan perilaku kriminal lainnya.

#### 2.1.5.3 Dampak bagi siswa lain yang menyaksikan *bullying* (*bystanders*).

Jika *bullying* dibiarkan tanpa tindak lanjut, maka para siswa lain yang menjadi penonton dapat berasumsi bahwa *bullying* adalah perilaku yang diterima secara sosial. Dalam kondisi ini, beberapa siswa mungkin akan bergabung dengan penindas karena takut menjadi sasaran berikutnya dan beberapa lainnya mungkin hanya akan diam saja tanpa melakukan apapun dan yang paling parah mereka merasa tidak perlu menghentikannya.

### 2.1.6 Pencegahan dan Penanganan Perilaku *Bullying*

Menurut Kemenpppa (2016), upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi *bullying* meliputi program pencegahan dan penanganan menggunakan intervensi pemulihan sosial (rehabilitasi).

#### 2.1.6.1 Pencegahan

Dilakukan secara menyeluruh dan terpadu, dimulai dari anak, keluarga, sekolah dan masyarakat.

##### 1) Pencegahan melalui anak dengan melakukan pemberdayaan pada anak

agar :

a) Anak mampu mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya

*bullying*

b) Anak mampu melawan ketika terjadi *bullying* pada dirinya

- c) Anak mampu memberikan bantuan ketika melihat *bullying* terjadi (melerai/mendamaikan, mendukung teman dengan mengembalikan kepercayaan, melaporkan kepada pihak sekolah, orang tua, tokoh masyarakat)
- 2) Pencegahan melalui keluarga, dengan meningkatkan ketahanan keluarga dan memperkuat pola pengasuhan. Antara lain :
- a) Menanamkan nilai-nilai keagamaan dan mengajarkan cinta kasih antar sesama
  - b) Memberikan lingkungan yang penuh kasih sayang sejak dini dengan memperlihatkan cara berinteraksi antar anggota keluarga.
  - c) Membangun rasa percaya diri anak, memupuk keberanian dan ketegasan anak serta mengembangkan kemampuan anak untuk bersosialisasi
  - d) Mengajarkan etika terhadap sesama (menumbuhkan kepedulian dan sikap menghargai), berikan teguran mendidik jika anak melakukan kesalahan
  - e) Mendampingi anak dalam menyerap informasi utamanya dari media televisi, internet dan media elektronik lainnya.
- 3) Pencegahan melalui sekolah
- a) Merancang dan membuat desain program pencegahan yang berisikan pesan kepada murid bahwa perilaku *bully* tidak diterima di sekolah dan membuat kebijakan “anti *bullying*”.
  - b) Membangun komunikasi efektif antara guru dan murid

- c) Diskusi dan ceramah mengenai perilaku *bully* di sekolah
  - d) Menciptakan suasana lingkungan sekolah yang aman, nyaman dan kondusif.
  - e) Menyediakan bantuan kepada murid yang menjadi korban *bully*.
  - f) Melakukan pertemuan berkala dengan orangtua atau komite sekolah
- 4) Pencegahan melalui masyarakat dengan membangun kelompok masyarakat yang peduli terhadap perlindungan anak dimulai dari tingkat desa/kampung (Perlindungan Anak Terintegrasi Berbasis Masyarakat : PATBM).

#### 2.1.6.2 Penanganan menggunakan intervensi pemulihan sosial (rehabilitasi)

Merupakan proses intervensi yang memberikan gambaran yang jelas kepada *pembully* bahwa tingkah laku *bully* adalah tingkah laku yang tidak bisa dibiarkan berlaku di sekolah. Pendekatan pemulihan dilakukan dengan mengintegrasikan kembali murid yang menjadi korban *bullying* dan murid yang telah melakukan tindakan agresif (*bullying*) bersama dengan komunitas murid lainnya ke dalam komunitas sekolah supaya menjadi murid yang mempunyai daya tahan dan menjadi anggota komunitas sekolah yang patuh dan berpegang teguh pada peraturan dan nilai-nilai yang berlaku.

Program pendekatan pemulihan sosial ini mempunyai nilai utama yaitu penghormatan, pertimbangan dan partisipasi. Prinsip yang digunakan adalah :

- 1) Mengharapkan yang terbaik dari orang lain
- 2) Bertanggungjawab terhadap tingkah laku dan menghargai perasaan orang lain
- 3) Bertanggungjawab atas apa yang telah dilakukan
- 4) Peduli kepada orang lain

### **2.1.7 Karakteristik *Bullying***

Terdapat 3 karakter dalam *bullying* yaitu:

1. *Bully* (Pelaku *Bullying*)

Bullies (pelaku *bullying*) yaitu murid yang secara fisik dan/atau emosional melukai murid lain secara berulang-ulang (Olweus, dalam Zakiyah et al, 2017). Remaja yang diidentifikasi sebagai pelaku *bullying* sering memperlihatkan fungsi psikososial yang lebih buruk daripada korban *bullying* dan murid yang tidak terlibat dalam perilaku. Pelaku *bullying* juga cenderung memperlihatkan simptom depresi yang lebih tinggi daripada murid yang tidak terlibat dalam perilaku *bullying* dan simptom depresi yang lebih rendah daripada *victim* atau korban. Olweus mengemukakan bahwa pelaku *bullying* cenderung mendominasi orang lain dan memiliki kemampuan sosial dan pemahaman akan emosi orang lain yang sama. Menurut Stephenson dan Smith, tipe pelaku *bullying* antara lain:

- a. Tipe percaya diri, secara fisik kuat, menikmati agresifitas, merasa aman dan biasanya populer,

b. Tipe pencemas, secara akademik lemah, lemah dalam berkonsentrasi, kurang populer dan kurang merasa aman, dan

c. Pada situasi tertentu pelaku *bullying* bisa menjadi korban *bullying*.

Selain itu, para pakar banyak menarik kesimpulan bahwa karakteristik pelaku *bullying* biasanya adalah agresif, memiliki konsep positif tentang kekerasan, impulsif, dan memiliki kesulitan dalam berempati (Zakiyah et al, 2017).

Menurut Astuti (2011) pelaku *bullying* biasanya agresif baik secara verbal maupun fisik, ingin populer, sering membuat onar, mencari-cari kesalahan orang lain, pendendam, iri hati, hidup berkelompok dan menguasai kehidupan sosial di sekolahnya. Selain itu pelaku *bullying* juga menempatkan diri di tempat tertentu di sekolah atau di sekitarnya, merupakan tokoh populer di sekolahnya, gerak geriknya sering kali dapat ditandai dengan sering berjalan di depan, sengaja menabrak, berkata kasar, dan menyepelkan/ melecehkan

## 2. *Victim* (Korban *Bullying*)

*Victim* yaitu murid yang sering menjadi target dari perilaku agresif, tindakan yang menyakitkan dan hanya memperlihatkan sedikit pertahanan melawan penyerangnya. Menurut Byrne dibandingkan dengan teman sebayanya yang tidak menjadi korban, korban *bullying* cenderung menarik diri, depresi, cemas dan takut akan situasi baru. Murid yang menjadi korban *bullying* dilaporkan lebih menyendiri dan kurang bahagia di sekolah serta memiliki teman dekat yang lebih

sedikit daripada murid lain. Korban *bullying* juga dikarakteristikan dengan perilaku hati-hati, sensitif, dan pendiam. Coloroso menyatakan korban *bullying* biasanya merupakan anak baru di suatu lingkungan, anak termuda di sekolah, biasanya yang lebih kecil, terkadang ketakutan, mungkin tidak terlindung, anak yang pernah mengalami trauma atau pernah disakiti sebelumnya dan biasanya sangat peka, menghindari teman sebaya untuk menghindari kesakitan yang lebih parah, dan merasa sulit untuk meminta pertolongan. Selain itu juga anak penurut, anak yang merasa cemas, kurang percaya diri, mudah dipimpin dan anak yang melakukan hal-hal untuk menyenangkan atau meredakan kemarahan orang lain, anak yang perilakunya dianggap mengganggu orang lain, anak yang tidak mau berkelahi, lebih suka menyelesaikan konflik tanpa kekerasan, anak yang pemalu, menyembunyikan perasaannya, pendiam atau tidak mau menarik perhatian orang lain, pengugup, dan peka.

Disamping itu juga merupakan anak yang miskin atau kaya, anak yang ras atau etnisnya dipandang inferior sehingga layak dihina, anak yang orientasinya gender atau seksualnya dipandang inferior, anak yang agamanya dipandang inferior, anak yang cerdas, berbakat, atau memiliki kelebihan. ia dijadikan sasaran karena ia unggul, anak yang merdeka, tidak mementingkan status sosial, serta tidak berkompromi dengan norma-norma, anak yang siap mengekspresikan emosinya setiap waktu, anak yang gemuk atau kurus, pendek atau jangkung,

anak yang memakai kawat gigi atau kacamata, anak yang berjerawat atau memiliki masalah kondisi kulit lainnya.

Selanjutnya korbannya merupakan anak yang memiliki ciri fisik yang berbeda dengan mayoritas anak lainnya, dan anak dengan ketidakcakapan mental dan/atau fisik, anak yang memiliki ADHD (attention deficit hyperactive disorder) mungkin bertindak sebelum berpikir, tidak mempertimbangkan konsekuensi atas perilakunya sehingga disengaja atau tidak mengganggu *bully*, anak yang berada di tempat yang keliru pada saat yang salah. ia diserang karena *bully* sedang ingin menyerang seseorang di tempat itu pada saat itu juga (Zakiyah et al, 2017).

### 3. *Bully-Victim*

*Bully-Victim* pihak yang terlibat dalam perilaku agresif, tetapi juga menjadi korban perilaku agresif. *Bully victim* menunjukkan level agresivitas verbal dan fisik yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak lain. *Bully victim* juga dilaporkan mengalami peningkatan simptom depresi, merasa sepi, dan cenderung merasa sedih dan moody daripada murid lain. *Bully-victim* juga dikarakteristikan dengan reaktivitas, regulasi emosi yang buruk, kesulitan dalam akademis dan penolakan dari teman sebaya serta kesulitan belajar (Zakiyah et al, 2017).

### 2.1.8 Pengukuran *Bullying*

*Bullying* diukur dengan *Olweus Bully/Victim Questionnaire* untuk remaja. *Olweus Bully/Victim Questionnaire* terbagi menjadi 2 skala yaitu:

- 1) *Bully scale*: berisi 23 pernyataan tentang tindakan *bullying* yang dilakukan oleh remaja, baik *bullying* fisik, verbal, maupun mental/psikologis
- 2) *Victim scale*: berisi 23 pernyataan tentang *bullying* yang dialami oleh remaja, merupakan pernyataan kebalikan dari *bully scale* yang terdiri dari *bullying* fisik, verbal, maupun mental/psikologis.

Kuesioner dalam bentuk Skala Likert, dengan *scoring* sebagai berikut:

- 1) Tidak pernah : 0
- 2) Jarang : 1
- 3) Kadang-kadang : 2
- 4) Sering : 3
- 5) Sangat sering : 4

Hasil *scoring* tiap responden dijumlahkan jawaban pernyataan tentang *bullying*, kemudian dikriteriakan menjadi:

- 1) *Bully* (Pelaku *bullying*) apabila mean skor pada kuesioner *Bully Scale* > dari mean skor pada *Victim Scale*
- 2) *Victim* (Korban *bullying*) apabila mean skor pada kuesioner *Bully Scale* < dari mean skor pada *Victim Scale*

3) *Bully-Victim* (Pelaku sekaligus korban *bullying*) apabila mean skor pada kuesioner *Bully Scale* = mean skor *Victim Scale* (Goncalvez *et al*, 2013)

## **2.2 Konsep Status Mental**

### **2.2.1 Pengertian Status Mental**

Status mental merupakan keadaan kejiwaan yang dimiliki seseorang. Alexander Schneiders mendefinisikan kesehatan mental sebagai: Ilmu yang mengembangkan dan menerapkan seperangkat prinsip yang praktis dan bertujuan untuk mencapai dan memelihara kesejahteraan psikologis dan bertujuan untuk mencapai dan mencegah gangguan mental serta ketidakmampuan menyesuaikan diri (Semiun, 2012).

Pemeriksaan status mental meliputi penilaian status mental, penilaian kesadaran, penilaian aktivitas psikomotorik, penilaian orientasi, penilaian persepsi, penilaian bentuk dan isi pikir, penilaian mood dan afek, penilaian pengendalian impuls, penilaian menilai realitas, penilaian kemampuan tilikan (*insight*), penilaian kemampuan fungsional (Kartikadewi, 2015).

Kesehatan mental merupakan terjemahan dari istilah mental hygien. Mental (dari kata latin: mens, mentis) berarti jiwa, nyawa, roh, sukma, semangat, sedang hygiene (dari kata yunani: hugyene) berarti ilmu tentang kesehatan (Semiun, 2010)

Menurut WHO, kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat

kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya. Maka dapat dipahami ketika Individu berada diluar definisi tersebut maka dimungkinkan dapat ditemukanya suatu kelainan, kita menyebutnya gangguan jiwa (Dewi, 2012).

## **2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Status Mental**

Menurut Handayani (2012), status kesehatan mental dipengaruhi oleh:

### **2.2.1.1 Faktor Biologis**

#### **1) Otak**

Otak sangat kompleks secara fisiologis, tetapi memiliki fungsi yang sangat esensi bagi keseluruhan aktivitas manusia. Diferensiasi dan keunikan yang ada pada manusia pada dasarnya tidak dapat dilepaskan dari otak manusia. Keunikan manusia terjadi justru karena keunikan otak manusia dalam mengekspresikan seluruh pengalaman hidupnya. Jika didipadukan dengan pandangan-pandangan psikologi, jelas adanya kesesuaian antara perkembangan fisiologis otak dengan perkembangan mental. Fungsi otak seperti motorik, intelektual, emosional dan afeksi berhubungan dengan mentalitas manusia

#### **2) Sistem Endokrin**

Sistem endokrin terdiri dari sekumpulan kelenjar yang sering bekerja sama dengan sistem syaraf otonom. Sistem ini sama-sama memberikan fungsi yang penting yaitu berhubungan dengan berbagai bagian-bagian tubuh. Tetapi keduanya memiliki perbedaan diantaranya

sistem syaraf menggunakan pesan kimia dan elektrik sedangkan sistem endokrin berhubungan dengan bahan kimia, yang disebut dengan hormon. Tiap kelenjar endokrin mengeluarkan hormon tertentu secara langsung ke dalam aliran darah, yang membawa bahan-bahan kimia ini ke seluruh bagian tubuh. Sistem endokrin berhubungan dengan kesehatan mental seseorang. Gangguan mental akibat sistem endokrin berdampak buruk pada mentalitas manusia. Sebagai contoh terganggunya kelenjar adrenalin berpengaruh terhadap kesehatan mental, yakni terganggunya “mood” dan perasannya dan tidak dapat melakukan coping stress

### 3) Genetik

Faktor genetik diakui memiliki pengaruh yang besar terhadap mentalitas manusia. Kecenderungan psikosis yaitu schizophrenia dan manis-depresif merupakan sakit mental yang diwariskan secara genetik dari orangtuanya. Gangguan lainnya yang diperkirakan sebagai faktor genetik adalah ketergantungan alkohol, obat-obatan, Alzheimer syndrome, phenylketonurine, dan huntington syndrome. Gangguan mental juga terjadi karena tidak normal dalam hal jumlah dan struktur kromosom. Jumlah kromosom yang berlebihan atau berkurang dapat menyebabkan individu mengalami gangguan mental

### 4) Sensori

Sensori merupakan aspek penting dari manusia. Sensori merupakan alat yang menangkap segenap stimuli dari luar. Sensori

termasuk: pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecapan dan penciuman. Terganggunya fungsi sensori individu menyebabkan terganggunya fungsi kognisi dan emosi individu. Seseorang yang mengalami gangguan pendengaran misalnya, maka akan berpengaruh terhadap perkembangan emosi sehingga cenderung menjadi orang yang paranoid, yakni terganggunya afeksi yang ditandai dengan kecurigaan yang berlebihan kepada orang lain yang sebenarnya kecurigaan itu adalah salah

#### 5) Kondisi Ibu Selama Kehamilan

Faktor ibu selama masa kehamilan secara bermakna mempengaruhi kesehatan mental anak. Selama berada dalam kandungan, kesehatan janin ditentukan oleh kondisi ibu. Faktor-faktor ibu yang turut mempengaruhi kesehatan mental anaknya adalah: usia, nutrisi, obat-obatan, radiasi, penyakit yang diderita, stress dan komplikasi

#### 2.2.1.2 Faktor Psikologis

Menurut Daradjat (2015), faktor psikologis yang mempengaruhi kesehatan mental adalah:

##### 1) Pengalaman Awal

Pengalaman awal merupakan segenap pengalaman-pengalaman yang terjadi pada individu terutama yang terjadi pada masa lalunya. Pengalaman awal ini dipandang sebagai bagian penting bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari.

## 2) Proses Pembelajaran

Perilaku manusia adalah sebagian besar adalah proses belajar, yaitu hasil pelatihan dan pengalaman. Manusia belajar secara langsung sejak pada masa bayi terhadap lingkungannya. Karena itu faktor lingkungan sangat menentukan mentalitas individu.

## 3) Kebutuhan

Pemenuhan kebutuhan dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang. Orang yang telah mencapai kebutuhan aktualisasi yaitu orang yang mengeksplorasi dan mewujudkan segenap kemampuan, bakat, keterampilannya sepenuhnya, akan mencapai pada tingkatan apa yang disebut dengan tingkat pengalaman puncak (*peak experience*). Maslow mengatakan bahwa ketidakmampuan dalam mengenali dan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya adalah sebagai dasar dari gangguan mental individu.

### 2.2.1.3 Faktor Lingkungan

Interaksi manusia dengan lingkungannya berhubungan dengan kesehatannya. Kondisi lingkungan yang sehat akan mendukung kesehatan manusia itu sendiri, dan sebaliknya kondisi lingkungan yang tidak sehat dapat mengganggu kesehatannya termasuk dalam konteks kesehatan mentalnya

#### 2.2.1.4 Faktor Sosial Budaya

##### 1) Stratifikasi Sosial

Masyarakat kita terbagi dalam kelompok-kelompok tertentu. Pengelompokan itu dapat dilakukan secara demografis diantaranya kelamin, usia, tingkat pendidikan dan status sosial. Stratifikasi sosial ini dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang, misalnya kaum minoritas memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami gangguan mental

##### 2) Status mental

Status mental banyak dikaji kaitannya dengan gangguan mental. Ada dua pandangan hubungan status mental ini dengan gangguan mental. Pertama teori psikodinamik mengemukakan bahwa orang yang mengalami gangguan emosional dapat berakibat kepada pengurangan status mental, hal ini dapat diketahui dari perilaku regresi sebagai akibat dari adanya sakit mental. Kedua adalah bahwa rendahnya status mental itulah yang menimbulkan adanya gangguan mental.

##### 3) Keluarga

Keluarga yang lengkap dan fungsional serta mampu membentuk homeostatis akan dapat meningkatkan kesehatan mental para anggota keluarganya, dan kemungkinan dapat meningkatkan ketahanan para anggota keluarganya dari gangguan-gangguan mental dan ketidakstabilan emosional para anggotanya

#### 4) Perubahan Sosial

Sehubungan dengan perubahan sosial ini, terdapat dua kemungkinan yang dapat terjadi yaitu, perubahan sosial dapat menimbulkan kepuasan bagi masyarakat karena sesuai dengan yang diharapkan dan dapat meningkatkan keutuhan masyarakat dan hal ini sekaligus meningkatkan kesehatan mental mereka. Namun, di sisi lain dapat pula berakibat pada masyarakat mengalami kegagalan dalam penyesuaian terhadap perubahan itu, akibatnya mereka memanasifestasikan kegagalan penyesuaian itu dalam bentuk yang patologis, misalnya tidak terpenuhinya tuntutan politik, suatu kelompok masyarakat melakukan tindakan pengrusakan dan penjarahan.

#### 5) Sosial Budaya

Sosial budaya memiliki makna yang sangat luas. Namun dalam konteks ini budaya lebih dikhususkan pada aspek nilai, norma, dan religiusitas dan segenap aspeknya. Dalam konteks ini, kebudayaan yang ada di masyarakat selalu mengatur bagaimana orang seharusnya melakukan sesuatu, termasuk didalamnya bagaimana seseorang berperan sakit, kalsifikasi kesakitan, serta adanya sejumlah kesakitan yang sangat spesifik ada pada budaya tertentu, termasuk pula adanya gangguan mentalnya.

### 2.2.3 Aspek Status Mental

Aspek kesehatan mental menurut Veit dan Mare (1983) dalam Safitri (2019) adalah:

2.2.3.1 Kondisi kesehatan mental positif/*psychological well being* (perasaan positif secara umum, kondisi emosional atau rasa cinta, dan kepuasan hidup)

1) Perasaan positif secara umum

Afek positif merupakan perasaan-perasaan menyenangkan seperti bahagia, senang, gembira, puas. Kebahagiaan yang dicapai apabila seorang individu lebih banyak merasakan perasaan positif (bahagia, senang, gembira, puas) daripada perasaan negatif (sedih, kecewa, takut, marah)

2) Kondisi emosional

Kondisi emosional mencerminkan seberapa besar anda merasa dicintai dan dibutuhkan oleh orang lain

3) Kepuasan hidup

Kepuasan individu dalam menilai dirinya dan apa yang telah ia miliki di dunia ini. Kepuasan menjadi penentu kesejahteraan kehidupan secara keseluruhan. Kepuasan hidup yang dimaksud merupakan penilaian hidup seseorang secara global, tidak hanya berdasarkan bagian kehidupan tertentu.

2.2.3.2 Kondisi kesehatan mental negatif/*psychological distress* (kecemasan, depresi, dan hilangnya kontrol perilaku dan emosi).

1) Kecemasan

*Anxiety* (kecemasan) biasanya digunakan dalam beberapa gangguan yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan, ketegangan, kekhawatiran, dan kegelisahan. Selain itu, individu juga merasakan kebingungan, sering marah, tidak sabar dalam melakukan suatu hal dan sulit untuk tenang. Sehingga dari gangguan-gangguan yang tampak akan mempengaruhi aktivitas individu.

2) Depresi

Depresi adalah suatu bentuk keadaan yang dialami oleh individu yang terdiri dari kemurungan karena memikirkan suatu hal yang berlebihan. Merasa tidak percaya pada diri sendiri dalam melakukan aktivitas sehingga menyebabkan perasaan tertekan dalam diri individu

3) Hilangnya kontrol perilaku dan emosi

*Lost of behavioral/emotional control* merupakan keadaan yang dialami oleh seseorang karena tidak memiliki kontrol dalam berperilaku maupun emosi.

#### **2.2.4 Pengukuran Status Mental**

Pengukuran status mental menggunakan instrumen yang diadaptasi dari *the mental health inventory*/MHI dan terdiri atas 38 pernyataan yang dibagi menjadi dua dimensi, yakni *psychological distress* (21 butir, kondisi kesehatan jiwa yang negatif) dan *psychological well-being* (17 butir, kondisi kesehatan jiwa yang positif). Berdasarkan manualnya,

dimensi *psychological distress* terdiri atas subskala *anxiety* (kecemasan), *loss of behavioral/emotional control* (kehilangan kendali perilaku/emosi), dan *depression* (depresi). Dimensi *psychological well being* (kesejahteraan psikologis) terdiri atas subskala, sebagai berikut: *life satisfaction* (kepuasan hidup), *general positive affect* (afek positif umum), dan *emotional ties* (keterikatan emosional). Total skor dari seluruh dimensi dan subskala instrumen akan menghasilkan Indeks Kesehatan Jiwa (IKJ) (Nisa & Juneman, 2012).

Skor diberikan sesuai dengan jawaban responden mulai dari yang paling tidak sesuai sampai dengan yang paling sesuai yaitu skor 1 sampai dengan 6, namun dalam MHI tidak ditentukan ukuran range kategori, sehingga peneliti membuat kategori sendiri dengan dasar rumus kategorisasi menggunakan mean teoritik (Jaya, 2019) .

Kemudian dilakukan perhitungan:

Kemudian dilakukan perhitungan:

Range                    = Nilai maksimal-nilai minimal

Nilai maksimal        = Jumlah pernyataan x skor maksimal

$$= 38 \times 6$$

$$= 228$$

Nilai minimal         = Jumlah pernyataan x skor minimal

$$= 38 \times 1$$

$$= 38$$

Range                    = 228-38

$$= 190$$

Deviasi Standar (SD) = Range : enam satuan deviasi standar

$$= 190: 6$$

$$= 31,7$$

Mean Teoritis ( $\mu$ ) = Jumlah item x jumlah kategori

$$= 38 \times 3$$

$$= 114$$

$$M-1SD = 114-31,7 = 82,3$$

$$M+1SD = 114+31,7 = 145,7$$

Maka didapat pembagian kategori interval sebagai berikut:

- 1) Rendah, jika  $X < M-1SD$ , maka  $X < 82,3$
- 2) Sedang, jika  $M-1SD \leq X < M+1SD$ , maka  $82,3-145,6$
- 3) Tinggi, jika  $X \geq M+1SD$ , maka  $X \geq 145,7$

## **2.3 Konsep Remaja**

### **2.3.1 Pengertian Remaja**

Remaja adalah salah satu periode dalam rentang kehidupan individu. Masa ini merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat. Tahap remaja adalah masa transisi antara masa anak dan masa dewasa, di mana terjadi paku tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder tercapai fertilitas, dan terjadi perubahan-perubahan psikologis serta kognitif. Sedangkan menurut Stanley Hall, seorang Bapak Pelopor psikologi

Perkembangan Remaja, masa remaja dianggap sebagai masa “topan badai dan stres” (*storm and stress*), karena mereka telah memiliki keinginan untuk bebas menentukan nasib diri sendiri (Santrock, 2012).

Remaja berasal dari kata latin *adolescence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik (Hurlock, 2013). Pasa masa ini sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak tetapi tidak juga golongan dewasa atau tua.

Menurut psikologi, remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak anak hingga masa awal dewasa, yang dimasuki pada usia kira kira 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun hingga 22 tahun. Masa remaja bermula pada perubahan fisik yang cepat, penambahan berat dan tinggi badan yang dramatis, perubahan bentuk tubuh, dan perkembangan karakteristik seksual seperti pembesaran buah dada, perkembangan pinggang dan kumis, dan dalamnya suara. Pada perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol (pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistis) dan semakin banyak menghabiskan waktu di luar keluarga.

Berdasarkan kronologis usia dan berbagai kepentingan, terdapat berbagai definisi tentang remaja yaitu sebagai berikut :

- 1) Pada buku-buku pediatri, umumnya seorang anak dikatakan remaja apabila seorang anak telah mencapai usia 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki.
- 2) Menurut Undang-Undang No.4 Tahun 1979 mengenai Kesejahteraan Anak, dikatakan remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah.
- 3) Menurut undang-undang perburuhan, anak dianggap remaja apabila telah mencapai usia 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat untuk tinggal.
- 4) Menurut UU Perkawinan No. 1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah yaitu antara usia 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki.
- 5) Menurut WHO, anak dianggap remaja bila telah mencapai umur 10-18 tahun (Soetjiningsih, 2010)

### **2.3.2 Ciri-ciri masa remaja**

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Muhith (2015) menyatakan ciri-ciri tertentu yaitu:

1. Masa remaja sebagai periode yang penting.
2. Masa remaja sebagai periode peralihan
3. Masa remaja sebagai periode perubahan
4. Masa remaja sebagai periode bermasalah
5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas
6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
7. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

### **2.3.3 Tugas Perkembangan Remaja**

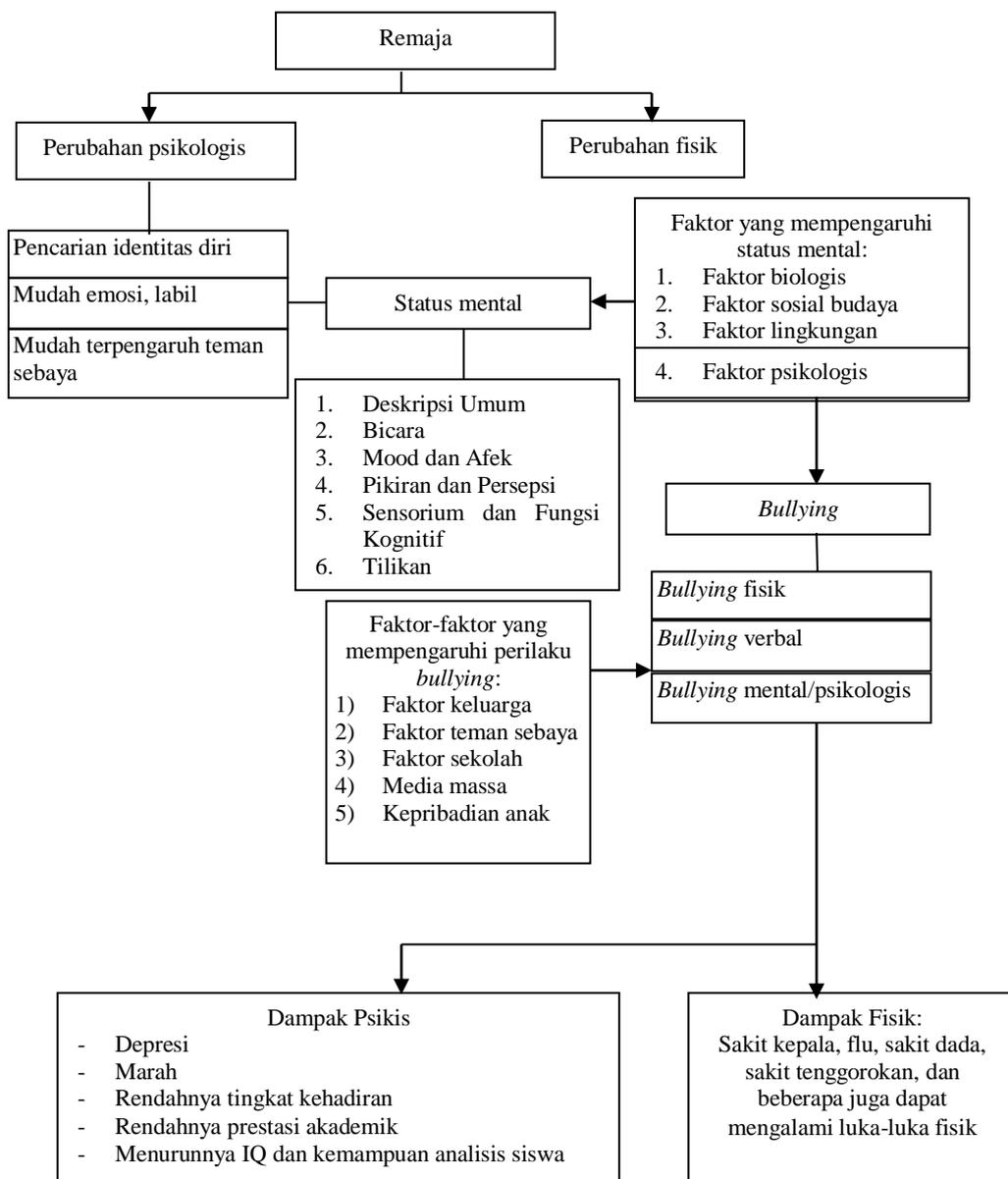
Menurut Muhith (2015), tugas-tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut:

1. Menerima keadaan fisik dirinya sendiri dan menggunakan tubuhnya secara lebih efektif
2. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya
3. Mencapai suatu hubungan dan pergaulan yang lebih matang antara lawan yang sebaya sehingga remaja kan mampu bergaul secara baik dengan kedua kelamin baik laki-laki maupun perempuan
4. Dapat menjalankan peran sosial maskulin dan feminin
5. Berperilaku sosial yang bertanggung jawab

6. Mempersiapkan diri untuk memiliki karier atau pekerjaan yang mempunyai konsekuensi ekonomi dan finansial
7. Mempersiapkan perkawinan dan membentuk keluarga
8. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku sesuai dengan norma yang ada di masyarakat

## 2.4 Kerangka Teori

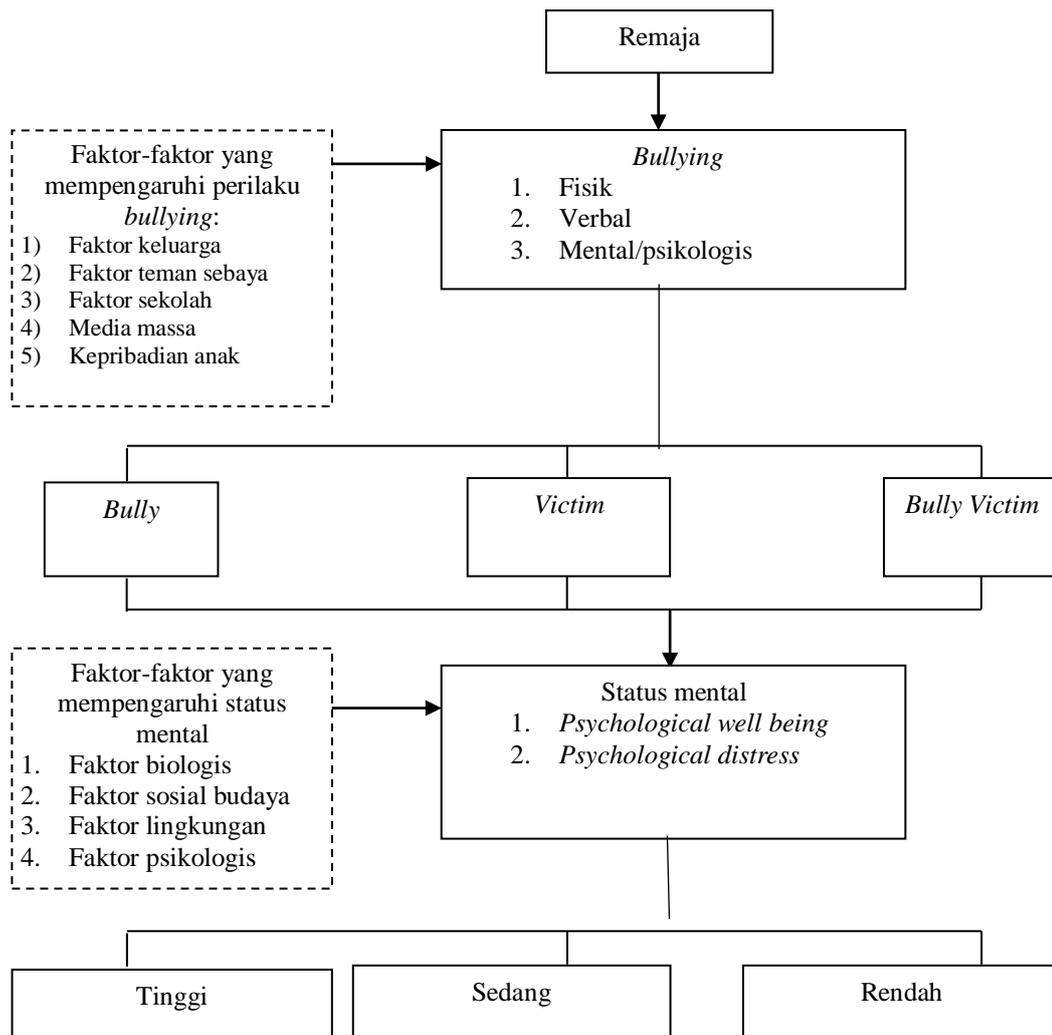
Kerangka teori adalah bagian dari penelitian, tempat peneliti memberikan penjelasan tentang hal-hal yang berhubungan dengan variabel pokok, subvariabel, atau pokok masalah yang ada dalam penelitiannya (Notoatmodjo, 2012).



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan *Bullying* dengan Status Mental Remaja**

## 2.5 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep merupakan bagian penelitian yang menyajikan konsep atau teori dalam bentuk diagram yang didalamnya menjelaskan tentang variabel-variabel yang diteliti (Hidayat, 2012).



Keterangan:

: Diteliti  
 : Tidak diteliti

**Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan *Bullying* dengan Status Mental Remaja**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut :

- $H_0$  : tidak ada hubungan *bullying* dengan status mental remaja di SMK Negeri 1 Pacet Kabupaten Mojokerto.
- $H_1$  : ada hubungan *bullying* dengan status mental remaja di SMK Negeri 1 Pacet Kabupaten Mojokerto.