

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa yang berjalan antara usia 11-21 tahun, pada masa remaja ini suasana hati seseorang mudah berubah dengan cepat, maka dari itu pada masa remaja sering kali disebut sebagai masa mencari jati diri, dimana rentan terhadap guncangan yang ditandai dengan konflik dan perubahan suasana hati. Menurut Indarjo (2009) menjelaskan terdapat berbagai konflik dihadapi pada masa remaja seperti konflik dalam pertemanan maupun dalam keluarga, hal ini menimbulkan stresor pada remaja, dan jika hal ini tidak dapat terselesaikan secara cepat maka akan berlanjut ketika anak tumbuh dewasa, dimana hal ini akan menyebabkan gangguan psikotik kronis.

Remaja adalah periode krisis ketika timbulnya sebagian besar gangguan psikotik, dan merupakan periode perkembangan dimana sindrom prodromal menjadi jelas. Menurut Trotman (2013) mendefinisikan sindrom prodromal adalah periode di mana gejala psikotik pertama kali muncul. Terjadinya gejala psikotik dengan tidak adanya penyakit disebut *psychotic like experiences* (Kelleher, 2011). *Psychotic Like Experiences* (yang selanjutnya disingkat PLEs) dipahami sebagai perubahan dalam cara seseorang memandang dan berpikir tentang realitas, yang menghadirkan keanehan dan pemikiran tertentu, yang ditandai oleh logika non-konvensional (Pederro, 2011). Penelitian mengenai PLEs sudah mulai banyak diangkat pada populasi umum, hal ini

dikarenakan banyak fakta menunjukkan bahwa PLEs memiliki kemungkinan menuju gangguan psikotik. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian menemukan bahwa remaja berusia 11 tahun yang mengalami PLEs adalah 16 kali lebih berisiko untuk berkembang skizofrenia di masa dewasa Poulton (dalam Maharani 2017).

Penelitian yang dilakukan Yung dan kawan-kawan (2009), menemukan sebanyak 28% remaja di Australia mengalami halusinasi pendengaran. Penelitian lainnya pun dilakukan oleh Kelleher dan kawan-kawan (2008) dengan menggunakan *Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for school-Age Children (K-SADS)* menemukan bahwa 6.6% dari 211 remaja Irlandia dilaporkan mengalami *symptom psychotic*. Kemudian penelitian yang dilakukan Laurens (2007) di London menemukan, 58,5% remaja dilaporkan memiliki gejala PLEs. 23% pemuda dari Kenya juga melaporkan mengalami gejala psikotik dalam hidup mereka (Ndeti, 2012). Demikian pula, dari survei komunitas nasional di Irlandia menemukan bahwa ada 13,7% remaja (usia 12-19 tahun) mengalami halusinasi pendengaran. Penelitian yang dilakukan Lunsford (2017) menemukan bahwa PLEs terkait dengan tidur yang tidak teratur yang kemudian akan meningkatkan kecemasan pada malam hari. Lebih lanjut penelitian yang dilakukan Andorko (2017) menemukan bahwa PLEs terkait dengan halusinasi pada saat tidur dan Insomnia. Laurens (2007) mengemukakan bahwa tingkat yang mengalami PLEs di antara pria lebih tinggi dari wanita. Kemudian penelitian yang dilakukan Armando dan kawan-kawan (2019) menemukan bahwa perempuan lebih mungkin mengalami gejala psikotik, terutama dalam ide paranoid, konseptual

disorganisasi dan anomali. Penelitian yang dilakukan Johns dan kawan-kawan (2011) menjelaskan bahwa PLEs sudah sebagian besar terkait dengan kecemasan dan gejala depresi.

Meski demikian, para peneliti masih berhasil menemukan beberapa risiko faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya PLEs serta transisi PLEs menjadi gangguan psikotik (Alptekin, 2009). PLEs dianggap sebagai masalah penting dalam banyak hal studi, hanya ada sejumlah kecil studi tentang PLEs yang dilakukan di daerah pedesaan, khususnya di Indonesia. Menurut Kinzie (2015) menjelaskan di Indonesia, orang-orang yang tinggal di daerah pedesaan umumnya memiliki pengetahuan yang buruk masalah kesehatan mental. Ini karena akses yang terbatas dan juga terbatas pendidikan dan stigma terhadap masalah kesehatan mental. Ada kepercayaan kuat di pedesaan yang melihat masalah kesehatan mental sebagai konsekuensi dari kerasukan setan, kurangnya iman, telah melakukan dosa. Untuk itu alasannya, gejala psikologis kerap diabaikan di pedesaan. Salah satunya adalah Karawang yang merupakan daerah pedesaan.

Di sisi lain, masalah perundungan (*bullying*) masih sering terjadi di karawang khususnya pada kalangan remaja. Kabupaten Karawang adalah daerah *rural area*. *Rural area* adalah wilayah pedesaan yang mempunyai kegiatan utama pertanian, termasuk pengelolaan sumber daya alam. Tidak menutup kemungkinan, meskipun karawang sudah menjadi kota industri, namun masih terdapat daerah pedalaman yang masih percaya terhadap cerita-cerita mistis. Dalam hal ini masih terdapat kurangnya

pemahaman pada kesehatan mental bagi orang-orang yang tinggal di pedesaan, sehingga banyak orang pedesaan yang masih percaya dengan cerita-cerita mitos yang belum tentu kebenarannya terjadi. Data pada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang pada tahun 2017 terdapat 10.948 mengalami gangguan kejiwaan. Fenomena seperti yang terjadi di Karawang dengan jumlah gangguan kejiwaan yang mencapai 10948 ini merupakan suatu masalah bagi masyarakat Karawang.

Salah satu faktor dalam menyebabkan PLEs adalah korban penindasan atau korban *bullying* yang dapat mempengaruhi kesehatan mental terhadap remaja. Korban *bullying* adalah seseorang yang pernah mengalami dalam kekerasan verbal ataupun fisik yang kemudian menimbulkan stres yang telah berulang kali dikaitkan dengan masalah kesehatan mental dan dikaitkan dengan timbulnya gejala psikotik (Catone, 2017). Bahkan, interaksi sosial yang buruk dapat menyebabkan stres dan berkembang menjadi gejala psikotik. Korban *bullying* didefinisikan sebagai perilaku agresif yang berulang terhadap korban yang tidak bisa dengan mudah membela diri. Jenis intimidasi yang sering dilakukan adalah berbentuk (verbal, fisik), dan tidak langsung (Catone, 2017). Dalam hal ini berarti korban *bullying* dapat terjadi secara langsung atau tidak langsung, yang dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang, sehingga dalam hal ini penindasan terdapat kaitannya dengan PLEs.

Korban *bullying* langsung seperti tindakan fisik (meninju, menendang, mendorong) dan tindakan verbal (penghinaan, ancaman, intimidasi) telah banyak dilakukan, sedangkan bentuk tidak langsung kurang dalam dipelajari atau melakukan penelitian.

Korban *bullying* sering terjadi ketika seseorang saling berinteraksi dengan menceritakan hal yang tidak benar dan menyebarkannya, sehingga korban akan mengalami tindakan intimidasi (Catone, 2017). Dari hasil penelitian diatas maka dapat diartikan tindakan korban *bullying* baik secara langsung atau tidak langsung akan menyebabkan korban *bullying* mengalami depresi jika hal ini terjadi secara terus menerus, seringnya tindakan mengintimidasi terhadap korban akan menyebabkan seseorang menjadi stres dan timbul gejala lain jika terus di biarkan.

Tiga faktor pemicu status mental beresiko gangguan psikosis tertinggi yang dimiliki seseorang dengan status mental beresiko gangguan psikosis adalah *bullying*, kekerasan fisik dan *bullying*, dan terakhir kekerasan fisik (Salsabila, 2017). Target dari pelaku *bullying* dapat dilihat dari penampilan keseharian, tinggi badan, berat badan, etnis, kebudayaan, kemampuan, bahkan bakat yang berbeda yang dimiliki korban *bullying* (Surilena, 2016). Korban *bullying* adalah seseorang yang berulang kali mendapatkan perlakuan agresi dari kelompok sebaya baik dalam bentuk serangan fisik, ataupun serangan verbal, atau bahkan serangan psikologis. Biasanya mereka yang menjadi korban *bullying* pada kelompok laki-laki adalah mereka yang lemah secara fisik dibandingkan dengan kelompok sebayanya (Imas Kunia, 2016).

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *psychotic like experiences*, karena masyarakat umumnya kurang paham mengenai kesehatan mental dan seringnya terjadi tindakan penindasan terhadap pada remaja yang dapat menimbulkan pemikiran yang tidak realistis terhadap korbannya.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah yang telah di uraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh *Bullying* terhadap *Psychotic-Like Experiences* ?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah yang telah di uraikan, maka tujuan penelitian ini adalah “Untuk mengetahui pengaruh *Bullying* terhadap *Psychotic-Like Experiences*”

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi pengembangan ilmu dan pengetahuan terutama dalam pengaruh dari *bullying* yang dapat menimbulkan PLEs
- b. Menjadi bahan masukan untuk kepentingan pengembangan ilmu pada pihak-pihak yang berkepentingan guna menjadikan penelitian selanjutnya.
- c. Menambah wawasan bagi praktisi ilmu sosial, psikologi dan pendidikan, bahwa PLEs bisa terjadi oleh siapa saja, sehingga dengan adanya penelitian ini dapat memahami tentang kesehatan mental terutama terhadap korban *bullying*

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Guru

Memberikan informasi dan referensi mengenai pemahaman kesehatan mental terutama pada korban *bullying* yang dapat menimbulkan indikasi *psychotic like experience*, sehingga guru dapat lebih mengetahui siswa yang mengalami korban dari perilaku *bullying*.

b. Bagi Remaja

Remaja dapat memahami pengetahuan tentang pengaruh *Bullying* terhadap *Psychotic-Like Experience*, sehingga remaja mengetahui indikasi-indikasi apa saja yang dapat menyebabkan menjadi PLEs.

c. Bagi Orang tua

Memberikan informasi dan wawasan mengenai pengaruh *Bullying* terhadap *Psychotic-Like Experience*, sehingga bisa lebih memperhatikan anak-anaknya.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti dan memberikan pengalaman baru dalam penelitian serta, mendapatkan hasil penelitian untuk pembuatan laporan tugas akhir

