

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan tahapan seseorang dimana ia berada diantara fase anak-anak ke dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis dan emosi (Effendi dan Makfudli, 2009). *United Nations International Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2011 menyatakan bahwa usia remaja memiliki rentang usia antara 10 sampai 19 tahun. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2014, menyimpulkan bahwa usia remaja berkisar antara 10 sampai 19 tahun dan belum menikah. Remaja sering sekali mengalami kegagalan individu untuk melakukan penyesuaian diri dapat menyebabkan individu mengalami gangguan psikologis. Perubahan psikologis yang mungkin terjadi pada remaja seperti : krisis identitas, jiwa labil, pentingnya teman dekat atau sahabat, berkurangnya rasa hormat pada orang tua dan lain lain.

Setiap perbedaan yang terjadi pada remaja dengan rata-rata teman sebayanya akan menimbulkan kecemasan. Kecemasan juga sering timbul karena merasa tidak aman dalam berteman dan ketakutan akan ditolak dalam pergaulan. Dalam artikel Umasugi (2013) yang berjudul "hubungan antara regulasi emosi dan religiusitas dengan kecenderungan perilaku *bullying* pada remaja" yaitu salah satu permasalahan yang sering dihadapi para remaja berhubungan dengan penolakan teman sebaya adalah munculnya perilaku

bullying yang merupakan bentuk khusus agresi dikalangan teman sebaya. Jadi, kecemasan dapat terjadi akibat adanya tindak kekerasan atau *bullying* yang dilakukan oleh remaja terhadap teman sebayanya.

Bullying juga merupakan tindakan yang dilakukan sengaja oleh pelaku, dilakukan secara berulang ulang dengan didasari adanya perbedaan yang mencolok (Priyatna,2010). *Bullying* pada umumnya terjadi di sekolah yang termasuk jenis agresi. Data dari Plan International And International Center For Research On Woman (ICRW) bahwa 84% anak Indonesia dengan kisaran usia 12 – 17 tahun mengalami *bullying*, angka ini lebih tinggi dibanding negara lain di kawasan Asia. Prevalensi jumlah anak sebagai pelaku kekerasan (*bullying*) di sekolah mengalami kenaikan dari 67 kasus pada 2014 menjadi 79 kasus di 2015 (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2015). Penelitian pada 1675 anak dari 56 sekolah menunjukkan bahwa 8% anak sering jahili dan di ejek, 6% pernah dipukul, digigit, ditendang, atau ditarik rambutnya maupun jilbabnya yang mengenakan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa hampir separuh (46%) kejadian bullying terjadi di halaman sekolah ataupun lingkungan sekolah, sementara sebagian lain dikelas (10%), dan dalam kelas olahraga atau ruang ganti (10%), dan (17%) terjadi di lingkungan rumah. *Bullying* dapat memberikan efek kecemasan, berpengaruh pada harga diri dan mengakibatkan depresi pada korban lainnya, kecemasan karena bullying menjadi faktor anak anak enggan untuk pergi ke sekolah (Averdijk, dkk. 2011).

Di Indonesia, Berdasarkan data riskesdas (2018), didapatkan terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data yang cukup signifikan jika

dibanding dengan riskesdas 2013, naik dari 1,7 % menjadi 7 %, data riskesdas (2013), Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang umum dengan prevalensi seumur hidup yaitu 16%-29%. Prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi untuk remaja mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Gangguan cemas merupakan gangguan yang banyak terjadi pada anak dan remaja. Prevalensi yang diperoleh dari berbagai penelitian didapatkan angka 2% sampai 17%. Mereka yang mengalami kecemasan sering mengalami kesulitan memulai tidur, pengalaman mimpi buruk dengan tema perpisahan, sering memiliki keluhan somatik, dan mungkin menunjukkan penolakan sekolah. Jenis kecemasan pada remaja dan anak sekolah secara signifikan dapat mengganggu harian kegiatan dan tugas tugas perkembangan (Dabkowska,et,al.,2011).

Kecemasan berasal dari perasaan tidak sadar yang berada didalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek nyata atau keadaan yang benar benar ada. Beberapa gejala dari kecemasan antara lain : hal hal yang mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas, adanya emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah marah dan sering dalam keadaan excited (heboh) yang memuncak bisa juga sampai depresi,banyak keringat, gemetar, muncul ketegangan dan ketakutan. Faktor faktor penyebab kecemasan adalah (a) faktor biologis yaitu kontribusi kontribusi kecil dari banyak gen, berhubungan dengan kerusakan atau gangguan fisik atau organ individu itu sendiri-sendiri. (b) Faktor psikologis

faktor ini disebabkan oleh banyak kompleksitas antara faktor kognitif, afektif, psikomotor, dan (c) faktor sosial yaitu peristiwa yang menimbulkan stres yang memicu kerentanan terhadap kecemasan (Kholil Lur Rochman, 2010).

Kecemasan merupakan keadaan dimana seseorang mengalami perasaan gelisah dan aktivitas system saraf otonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas. Kecemasan sering terjadi pada masyarakat Indonesia, Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya tinggi dan bersifat negatif dapat menimbulkan kerugian. Jika kecemasan terjadi dalam kondisi kronis dan terus menerus dalam waktu yang lama, hal ini dapat mengganggu keadaan fisik seperti penyakit lambung, tekanan darah tinggi, asma dan juga kerusakan psikis diantaranya adalah penyakit yang umum diketahui karena kecemasan yang berlebihan seperti psikoneurosa, hysteria, fobia, neurasthenia.

Penatalaksanaan untuk menurunkan kecemasan dapat dilakukan dengan dua tindakan yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu penggunaan obat anti depresi, obat semacam ini mempunyai berbagai efek samping yang dapat mengancam kesehatan jika dikonsumsi secara terus menerus. Pengobatan non-Farmakologi untuk kecemasan adalah terapi komplementer salah satunya dengan pendekatan agama atau psikoreligius. Terapi psikoreligius yaitu dengan mendekatkan diri kepadanya, Anggraieni dan Subandi berpendapat bahwa terapi untuk menurunkan stres dengan pendekatan agama yaitu salah satunya dengan cara terapi relaksasi dzikir. Selain menggunakan dzikir, juga ada penggunaan intervensi

spiritual dengan teknik yang menggabungkan spiritualitas berupa doa, keihlasan, kepasrahan dengan energi psikologi untuk memperbaiki kondisi psikologis seseorang juga bisa untuk menurunkan stres (Ulfah, 2013). Sejak berkembangnya teori humanistik dan munculnya aliran transpersonal, tema tentang kecemasan mulai dikaitkan dengan dimensi spiritualitas atau religiusitas seseorang. Dimensi ini dalam psikologi transpersonal merupakan dimensi tertinggi dalam struktur psikis manusia, sehingga muncul beberapa psikoterapi religius untuk penanganan kecemasan yaitu dengan membaca Al-Quran.

Al-Quran adalah kitab suci yang merupakan sumber utama dan pertama ajaran Islam menjadi petunjuk kehidupan umat manusia yang diturunkan kepada Nabi Muhammad SAW. Sebagai salah satu rahmat yang tidak ada taranya bagi alam semesta Al-Quran menghubungkan hati kepada Allah sehingga hati itu menjadi tenang, tentram, rasa aman serta keridhoan. Sementara rasa gelisah adalah penyakit, ketidakjelasan beban hidup dan rasa was-was adalah virus. Dari sinilah Al-Quran itu berfungsi sebagai rahmat bagi orang-orang beriman. (Shihab, 2009)

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Abdurrochman, dkk bahwa stimulan Al-Quran dapat dijadikan sebagai terapi relaksasi bahkan lebih baik dibandingkan dengan stimulan terapi musik, karena stimulan Al-Quran dapat memunculkan gelombang delta sebesar 63,11% dari terapi musik. Kenaikan gelombang delta juga mencapai persentasi tertinggi sebesar 1.057%. Stimulan Al-Quran ini sering memunculkan gelombang delta di daerah frontal dan

sentral baik di sebelah kanan maupun di sebelah kiri otak. Hal ini terjadi dikarenakan frekuensi gelombang bacaan Al-Quran memiliki kemampuan untuk memprogram ulang sel-sel otak, meningkatkan kemampuan serta menyeimbangkannya. Fungsi dari daerah Frontal yaitu sebagai pusat intelektual umum dan pengontrol emosi, sedangkan fungsi dari daerah sentral yaitu sebagai pengontrol gerakan yang dilakukan. Sehingga stimulan Al-Quran ini dapat memberikan ketenangan, ketentraman, dan kenyamanan responden (Abdurrochman, 2008).

Pada saat seseorang menerima stressor yang menimbulkan ketegangan dan kecemasan, saraf-saraf simpatis dalam tubuh akan bekerja dan memicu penyempitan pembuluh darah perifer dan akan menimbulkan tekanan darah. Kemudian apabila seseorang melakukan relaksasi akan terjadi aktifasi saraf parasimpatis yang memiliki fungsi berlawanan dengan saraf simpatis. hal ini relaksasi dapat terjadi aktif coping skill pada saat seseorang menerima stressor. Menurut Mulyadi dkk (2012) di dalam Al-Quran banyak ditemui ayat-ayat yang berhubungan dengan dinamika kejiwaan manusia yang secara teoretik dapat dijadikan dasar acuan psikoterapi untuk mengatasi kecemasan. Rasulullah SAW memberikan tuntunan takaran dosis dalam menjadikan Al-Quran sebagai obat. Adapun dosis atau takaran jumlah ayatnya jelas tertuang dalam sebuah hadist yaitu dengan membaca minimal 50 ayat perhari, petengahan 100 ayat perhari dan maksimalnya 200 ayat perhari (Mirza, 2014).

Berdasarkan penelitian yang berkaitan dengan membaca Al Quran Dengan Tingkat Depresi Pada Siswa Sma Muhammadiyah I Angkatan 2009-2010 Surakarta, Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara intensitas membaca Al-Quran dengan tingkat depresi pada Siswa SMA Muhammadiyah I angkatan 2009-2010 Surakarta. Dimana siswa yang intensitas membaca Al-Qurannya tinggi, skor BDI juga tinggi, dengan kata lain secara statistik tidak lebih depresi daripada siswa yang intensitas membaca Al-Qurannya rendah. Hal ini berbeda dengan hasil studi pendahuluan dan penelitian oleh Dian Nugraheni,dkk terkait efektivitas membaca Al-Quran untuk menurunkan stres akademik pada siswa, diketahui bahwa Hal tersebut dibuktikan oleh hasil olah data yang dilakukan peneliti yaitu terdapat perbedaan stres akademik yang signifikan sebelum dan sesudah perlakuan membaca Al-Qur'an pada kelompok eksperimen. Membaca Al-Quran memiliki pengaruh terhadap penurunan stres pada kelompok eksperimen membaca Al-Quran efektif untuk menurunkan stres akademik yang dialami oleh siswa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Mts Ma'arif Nyatnyono Ungaran pada bulan November didapatkan data di tahun 2019 sebanyak 113 siswa. Hasil studi pendahuluan melalui wawancara *bullying* dan pengisian kuisioner kecemasan kepada 10 siswa, dalam sesi wawancara kepada 10 siswa didapatkan rata rata pernah mengalami *bullying*. *Bullying* yang didapat seperti dipukul, dijahili, tidak diajak main bersama, memanggil nama dengan sebutan nama yang jelek, maupun disorakin teman

teman ketika salah mengerjakan di papan tulis, peneliti juga melakukan wawancara terhadap salah satu guru BK bahwa rata-rata siswa pernah mengalami *bullying*. Hasil pengukuran kecemasan pada remaja tersebut terdapat 5 kecemasan ringan, 3 kecemasan sedang, 1 kecemasan berat dan 1 tidak ada kecemasan. Upaya yang dilakukan siswa untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan bermain game, berdoa. Karena siswa tersebut beragama Islam, peneliti ingin melakukan upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja *bullying* dengan pendekatan metode psikoreligius yaitu membaca Al-Qur'an.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang di atas maka di kemukakan masalah penelitian yaitu “Apakah ada Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Remaja karena *Bullying* sebelum dan sesudah membaca Al-Qur'an di Mts Ma'arif Nyatnyono?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Remaja *Bullying* sebelum dan sesudah membaca Al-Qur'an Mts Ma'arif Nyatnyono.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada Remaja *Bullying* Mts Ma'arif Nyatnyono.

- b. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada remaja bullying sebelum melakukan terapi membaca Al-Quran di Mts Arif Nyatnyono.
- c. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada remaja bullying sesudah melakukan terapi membaca Al-Quran di Mts Arif Nyatnyono.

D. Manfaat Penelitian

Bila penelitian ini terbukti maka manfaat yang dapat di ambil adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dapat mengetahui hubungan intensitas membaca Al Quran dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja *Bullying* Mts Ma'arif Nyatnyono.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberi sebagian informasi ilmiah kepada pembaca tentang hubungan Intensitas membaca Al-Quran dengan Tingkat kecemasan Remaja *Bullying* Mts Ma'arif Nyatnyono
- b. Memberikan arahan kepada Remaja untuk mengambil tindakan preventif terhadap kecemasan yaitu dengan banyak membaca Al-Quran.
- c. Dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan untuk tidak melupakan pendidikan agama.
- d. Memberikan bekal kepada perawat untuk bisa memiliki kemampuan mengidentifikasi tingkat kecemasan pada setiap pasien yang akan mendapatkan asuhan keperawatan.

- e. Menjadikan penelitian ini sebagai bahan rujukan terhadap pengembangan kurikulum terutama yang mendukung terciptanya pelayanan asuhan keperawatan komunitas pada remaja yang beresiko.
- f. Untuk menjadi bahan penelitian selanjutnya.