

BAB I

PENDAHULUAN

Bab satu membahas tentang pendahuluan atau pengenalan yang menjadi awal sebuah penelitian. Bab satu menjelaskan secara terperinci tentang latar belakang penelitian, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan penelitian, hipotesis penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa yang sangat ideal untuk mengembangkan potensi yang dimiliki oleh individu. Masa remaja adalah masa yang akan sangat berdampak bagi perkembangan berikutnya. Jonston (Anne, P.W et. all, 2011) menyatakan salah satu peristiwa signifikan yang dialami remaja adalah masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Remaja banyak mengalami masalah dalam kehidupannya. Remaja mengalami masalah dikarenakan remaja lebih emosional sehingga kurang mampu menerima pendapat orang lain yang bertentangan dengan pendapatnya (Hurlock, 2009). Yusuf (2004) menyatakan masa remaja merupakan puncak emosional, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Puncak emosional kadang membuat remaja tidak mampu mengontrol emosi dengan baik sehingga membuat konflik yang berkepanjangan. Emosi yang tinggi pada masa remaja sebaiknya tidak dibiarkan begitu saja, tetapi perlu mendapatkan penyaluran dan penanganan yang tepat sehingga tidak menimbulkan perilaku-perilaku maladaptif seperti perilaku agresif. Lowick dan Godall (Koeswara, 1988) mengungkapkan remaja cenderung menunjukkan agresivitas dari pada anak-anak dan orang dewasa.

Hakikat perilaku agresif adalah kecenderungan perilaku yang membuat korbannya mengalami kerugian atau kesakitan baik secara fisik maupun psikis. Perilaku agresif diartikan sebagai tindakan yang dimaksudkan untuk melukai atau menyakiti orang lain, baik secara fisik maupun psikis (Berkowitz, 1995). Dalam ilmu sosial, perilaku agresif dapat dikategorikan ke

dalam perilaku menyimpang. Perilaku menyimpang terjadi manakala terdapat pelanggaran berbagai aturan sosial, nilai atau norma sosial yang berlaku. Aspek yang dapat mempengaruhi seseorang melakukan perilaku agresif adalah situasi yang tidak menyenangkan atau mengganggu dan adanya faktor individual juga situasional yang dapat saling berinteraksi mempengaruhi kondisi internal seseorang. Perilaku agresif tidak hanya dipicu oleh kejadian-kejadian di lingkungan luar individu, namun juga dimunculkan dari bagaimana perilaku agresif diterima dan diproses secara kognitif (Berkowitz, 1995; Knorth et al., 2007), atau yang disebut atribusi (Berkowitz, 1995).

Perilaku agresif siswa di sekolah sudah menjadi masalah yang universal (Neto, 2005). Perilaku agresif siswa di sekolah, menengah atas, dari tahun ke tahun semakin meningkat, baik dari jumlahnya maupun variasi bentuk perilaku agresif yang dimunculkan. Perilaku agresif siswa di sekolah sangat beragam dan kompleks. Asrorun (Desssy, 2017) menyatakan dalam kurun waktu tiga tahun, sebanyak 301 peristiwa tawuran pelajar terjadi di Jabodetabek. Untuk tahun 2010 tercatat ada 102 kejadian tawuran dengan korban meninggal 17 orang. Sementara tahun 2011 menurun hanya ada 96 kasus dengan korban meninggal 12. Dan untuk tahun 2012 ada 103 kasus tawuran dengan jumlah korban tewas 17 orang. Dalam sebuah riset yang dilakukan LSM Plan International dan International Center for Research on Women (Nafiyul, 2015) menunjukkan fakta mencengangkan terkait kekerasan anak di sekolah. Terdapat 84% anak di Indonesia mengalami kekerasan di sekolah. Angka tersebut lebih tinggi dari tren di kawasan Asia yakni 70%. Berdasarkan Survey nasional pada remaja di sekolah menengah atas (SMA) dilaporkan 28% remaja laki-laki dan 7% remaja perempuan mengalami perkelahian fisik dalam sebulan. Hampir 35% dari survey melaporkan sekurangnya satu kekerasan fisik yang menyebabkan satu cedera yang memerlukan perhatian medis (Kaplan, 2010).

Maraknya tingkah laku agresif yang dilakukan oleh remaja merupakan sebuah kajian yang menarik untuk dibahas. Menurut Todd, Joana (Nataliani, 2006), kekerasan dalam bentuk fisik maupun verbal di kalangan siswa telah menjadi sebuah masalah serius yang ada di berbagai negara di seluruh dunia. Perilaku agresif siswa telah menimbulkan dampak negatif, baik bagi siswa itu sendiri maupun bagi orang lain. Anak yang mengalami kekerasan akan mengalami masalah di kemudian hari baik secara fisik, psikis maupun kehidupan sosial.

Masalah-masalah kesehatan remaja yang paling umum terjadi di Indonesia adalah masalah psikososial, salah satunya masalah perilaku kekerasan remaja (Depkes, 2005). Fenomena yang terjadi di Kendari, Sulawesi Tenggara, pelajar antara dua SMA dan SMK saling kejar-kejaran di jalanan, juga perlu menjadi perhatian. Pelajar yang terlibat tawuran adalah siswa SMA Negeri 4 dan siswa SMK (STM) Negeri 2 Kendari. Tawuran mengakibatkan seorang siswa perempuan terluka di bagian kepala, karena terkena lemparan batu sehingga terpaksa dilarikan ke rumah sakit (Rona, 2016).

Di Yogyakarta juga terjadi tawuran antar pelajar . Tawuran di DI Yogyakarta, seperti yang terjadi antar pelajar SMA di Jalan Jenderal Sudirman, Yogyakarta, depan SMA Bopkri II, membuat wali kota Yogya, Herry Zudianto, terusik. Herry mengaku mengundang seluruh kepala SMA dan SMK, negeri dan swasta, di Kota Yogyakarta. Pada pertemuan, Hery meminta para kepala sekolah untuk bertanggung jawab jika ada anak didik yang terlibat tawuran (Kompas, 2007) .

Fenomena tawuran dan perkelahian yang terjadi diasumsikan sebagai salah satu bentuk perilaku agresi fisik, dan percekocokan diasumikan sebagai salah satu bentuk perilaku agresi verbal, sesuai dengan pernyataan Bus dan Perry (1992: 452-459) tentang indikator agresi fisik yaitu memukul, menendang lalu merusak, membakar dan indikator agresi verbal yaitu menghina, mengancam juga menyebarkan isu- isu jahat. Menurut Stuart &

Laraia (1998) perilaku kekerasan juga disebut perilaku agresif yaitu kekerasan yang dilakukan secara fisik dan verbal. Kemarahan dan agresi sering dibahas bersama. Kemarahan terkait dengan agresif dan bentuk lain dari perilaku kekerasan tetapi tidak sama (Fives, Kong, Fuller, & DiGiuseppe, 2011).

Penelitian yang dilakukan Helen (1999) menunjukkan di Amerika agresi yang terbanyak pada remaja usia 14-17 dan tingkat puncak pada usia 15 tahun, dimana di umur 17 tahun remaja paling sering menjadi korban kekerasan dan pembunuhan dirumah yang dilakukan oleh pengasuh, orang tua dan saudara. Remaja Asia juga berisiko besar mengalami kekerasan dirumah. Resiko mengalami kekerasan di tangan orang asing dan kenalan meningkat untuk remaja yang lebih tua (16-21 thn). Penelitian Bogard (dalam Baron & Branscombe 2012) menunjukkan agresivitas laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, sementara data dari USDHHS (Marcus, 2007) juga menyebutkan remaja laki-laki berusia 14- 18 tahun yang melakukan penyerangan secara fisik sebesar 42% dan yang perempuan sebanyak 28%. Penelitian longitudinal terhadap remaja yang dilakukan Elliott (dalam Tremblay & Cairns, 2000) menemukan terdapat peningkatan tindakan kekerasan pada anak laki - laki maupun perempuan pada usia 12 tahun sampai 17 tahun. Pada tahap perkembangan remaja tergolong rentan berperilaku agresif, terutama jika terdapat faktor risiko yang menyertai.

Remaja yang pemaarah dan agresif seringkali mengalami bias dalam atribusi, terutama dalam mempersepsi situasi - situasi sosial yang mendorong mereka untuk berperilaku agresif ketika menghadapi konflik atau kondisi yang tidak menyenangkan(Whitfield, 1999; Berkowitz, 2003). Remaja yang agresif memiliki toleransi yang rendah terhadap frustrasi dan kurang mampu menunda kesenangan (Larson, 2008), cenderung bereaksi dengan cepat terhadap dorongan agresi, kurang dapat melakukan refleksi diri (Currie, 2004), dan kurang dapat bertanggung jawab atas akibat perbuatannya (Knorth, Klomp, Van der Bergh, & Noom, 2007). Perilaku agresif yang tidak segera ditangani, di samping dapat menghambat proses pembelajaran, juga akan menyebabkan

kecenderungan siswa untuk beradaptasi pada kebiasaan – kebiasaan buruk. Siswa yang sering dihadapkan pada perilaku agresif, akan semakin terbiasa dengan situasi buruk. Kemampuan siswa untuk beradaptasi dengan perilaku agresif akan semakin tinggi dan akan berkembang pada persepsi perbuatan agresif merupakan perbuatan biasa-biasa saja.

Sears et. All (2009) menyatakan faktor penentu perilaku agresif yang utama adalah rasa marah dan proses belajar respon agresif. Cornell, Peterson & Rixhards (1999) menyatakan amarah merupakan faktor predisposisi dari perilaku agresif dan amarah paralel dengan dorongan agresi (Berkowitz, 2003). Remaja yang memiliki tingkat amarah yang tinggi dan berisiko berperilaku agresif, perlu mendapatkan perhatian dengan memberikan penanganan yang tepat dalam mengelola amarah dan mengendalikan dorongan agresinya. Salah satu intervensi psikososial yang sangat disarankan untuk menangani dan mencegah permasalahan agresivitas adalah dengan mengontrol marah (American Academy of Pediatrics, 2010) atau disebut dengan *Anger management* (Bhave & Saini, 2009).

Remaja yang dimaksudkan dalam penelitian adalah siswa yang duduk di bangku SMA/ MK yang usianya kurang lebih 18 tahun. Penelitian diadakan di SMK MJPS Tasikmalaya, karena SMK MJPS Tasikmalaya merupakan SMK yang terletak tidak jauh dari Kota dan Kabupaten Tasikmalaya. Siswa kebanyakan merupakan siswa yang tidak diterima disekolah sekolah negeri dan pindahan dari sekolah lain yang mempunyai masalah di sekolah. Studi pendahuluan terhadap guru Bimbingan dan Konseling melalui observasi dan wawancara di SMK MJPS Tasikmalaya, ditemukan 10 kasus pertengkaran, perkelahian ataupun percekocokan antar siswa dalam kurun waktu 2 bulan.

Perilaku agresif menimbulkan masalah dalam kehidupan remaja. Perilaku agresif memberikan dampak negatif. Menurut Handayani (2004) pelaku atau siswa yang memiliki perilaku agresif akan dijauhi teman-teman atau bahkan tidak ada yang mau berteman. Artinya secara tidak langsung perilaku agresif akan mempengaruhi sosialisasi siswa.

Bimbingan dan Konseling merupakan suatu layanan profesional yang bertujuan untuk membantu remaja dalam mengatasi berbagai macam permasalahan. Layanan Bimbingan untuk menangani perilaku agresif dilakukan dengan memberikan Program Bimbingan Anger Management. Pendekatan ini dipilih berdasarkan pertimbangan bahwa faktor penentu perilaku agresif yang utama adalah rasa marah dan proses belajar respon agresif (Sears et.all, 2009).

B. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Berdasarkan Survey nasional pada remaja di sekolah menengah atas (SMA) dilaporkan 28% remaja laki-laki dan 7% remaja perempuan mengalami perkelahian fisik dalam sebulan. Hampir 35% dari survey melaporkan sekurangnya satu kekerasan fisik yang menyebabkan satu cedera yang memerlukan perhatian medis (Kaplan, 2010).

Fenomena yang terjadi di Kendari, Sulawesi Tenggara, terjadi tawuran antara SMA Negeri 4 dan siswa SMK (STM) Negeri 2 Kendari. Tawuran mengakibatkan seorang siswa perempuan terluka di bagian kepala, karena terkena lemparan batu sehingga terpaksa dilarikan ke rumah sakit (Rona, 2016).

Tidak hanya itu saja, kasus yang akhir- akhir ini sedang menjadi perbincangan adalah kasus pemukulan yang dilakukan oleh oknum murid SMA N I Torjun, Sampang, Madura terhadap gurunya hingga meninggal dunia (Dewi, 2018). Kasus lain terjadi di salah satu Sekolah Menengah Umum Negeri ternama di Kupang, Nusa Tenggara Timur. Aksi kekerasan antar geng pelajar kembali terjadi. Dalam rekaman *video handphone* terlihat perkelahian empat pelajar putri, mereka saling jambak, saling tendang dan saling tampar dengan penuh amarah (Surya, 2017). Di subang pada tanggal 26 januari 2006

tawuran antara pelajar SMK YPK Purwakarta dan SMK Sukamandi. Di makasar pada tanggal 19 september 2006 terjadi tawuran anantara pelajar SMA 5 dan SMA 3 (harian Pikiran Rakyat). Sedangkan di Semarang sendiri terjadi tawuran antar pelajar SMK 5 dan SMK 4 pada tanggal 27 November 2007 (Bayu, 2008).

Tawuran, kekerasan, perpeloncoan, percekcoan, perkelahian dan permusuhan yang terjadi merupakan bentuk dari perilaku agresif. Menurut Vanden Bos (dalam Marcus Robert, 2007) definisi agresif adalah ekspresi permusuhan dan kemarahan dengan maksud untuk melukai atau merusak orang melalui kekuatan fisik atau intensitas emosi.

Menurut Bhave & Saini (2009), marah merupakan emosi yang bersumber dari internal dan eksternal sebagai reaksi yang wajar untuk keberlangsungan hidup. Kemarahan dapat ditimbulkan oleh diri, orang lain atau kejadian tertentu. Marah merupakan perasaan yang kuat karena ketidaksenangan dan sikap agresif yang ditimbulkan oleh kesalahan (Woodruff).

Kemarahan menurut Lazarus (1991) didefinisikan sebagai respons emosional terhadap situasi yang dianggap mengancam atau menyinggung diri sendiri atau orang lain yang dekat dengannya (dalam Lochman, E Jhon, dkk). Menurut Goelman (1995) Kemarahan bisa terbukti adaptif karena ini adalah motivator untuk bertindak dan cenderung memfokuskan sumber daya seseorang ke arah kejadian yang mengancam atau menyinggung (dalam Lochman, E Jhon, dkk)

Perilaku agresif dan Kemarahan saling berkaitan. Dalam Summary : Anger Management (2013) Kemarahan adalah keadaan afektif (emosi yang mengendap), dan agresi adalah perilaku selanjutnya, yang dapat mencakup niat untuk menyakiti (Kassinove & Sukhodols ky, 1995; Del Vecchio & O'Leary, 2004). Remaja yang memilliki kemarahan beresiko untuk berperilaku Agresif. Remaja yang berisiko berperilaku agresif, perlu mendapatkan perhatian dengan memberikan penanganan yang tepat dalam mengelola

amarah dan mengendalikan dorongan agresinya. Banyak intervensi yang dilakukan untuk mereduksi perilaku agresif, diantaranya : roleplaying (Rachmani, 2014), konseling analisis transaksional (Netrawati, 2016), konseling singkat berfokus solusi (Fifi, 2014), *cognitive behavioral therapy* (Lynn Dowd, 2009). Salah satu intervensi psikososial yang sangat disarankan untuk menangani dan mencegah permasalahan agresivitas adalah dengan mengontrol marah (American Academy of Pediatrics, 2010) atau disebut dengan *anger management* (Bhave & Saini, 2009).

Berdasarkan identifikasi yang telah dipaparkan rumusan masalah dalam penelitian dikemas dalam pertanyaan “Bagaimana Program Bimbingan *Anger Management* Untuk Mereduksi Perilaku Agresif Siswa”. Secara operasional, masalah penelitian ini diuraikan ke dalam pertanyaan penelitian sebagai berikut .

1. Bagaimana profil perilaku agresif siswa di SMK MJPS 3 Kota Tasikmalaya ?
2. Bagaimana program bimbingan *anger management* untuk mereduksi perilaku agresif siswa ?
3. Apakah program bimbingan *anger management* efektif untuk mereduksi perilaku agresif siswa?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian untuk memperoleh program bimbingan *anger management* untuk mereduksi perilaku agresif siswa SMK MJPS 3 kota Tasikmalaya.

Adapun tujuan khusus dalam penelitian adalah :

1. Menghasilkan profil perilaku agresif di SMK MJPS 3 Kota Tasikmalaya.
2. Menghasilkan implementasi program bimbingan *anger management* untuk mereduksi perilaku agresif siswa.
3. Mengetahui efektifitas program bimbingan *anger management* untuk mereduksi perilaku agresif siswa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Sebagai masukan bagi para peneliti dalam usaha mengembangkan ilmu- ilmu psikologi dan diharapkan dapat memberikan ide, pemikiran atau bahan kajian untuk kemajuan dunia pendidikan khususnya dalam bidang Bimbingan dan Konseling. Data empirik yang dihasilkan dari penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan tentang pemberian layanan bimbingan dan konseling pada ranah SMA/ SMK mengenai agresivitas dan penggunaan model bimbingan *anger management*

2. Manfaat Praktis

Bimbingan yang dihasilkan dapat digunakan untuk memberikan wawasan, pengertian, pemahaman terhadap konselor mengenai perilaku agresif dan dapat mengembangkan perilaku yang lebih positif pada siswa yang agresif bahkan mencegah terjadinya perilaku agresif. Program bimbingan yang dihasilkan dapat digunakan guru BK sebagai program alternatif untuk menangani siswa yang berperilaku agresif.

3. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan skripsi ini terdiri dari 5 bab, yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Bab I meliputi latar belakang, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.
2. Bab II meliputi kajian teori tentang perilaku agresif, dan Program *anger management*, kerangka teoritik, asumsi penelitian dan hipotesis penelitian.
3. Bab III meliputi metode penelitian yaitu pendekatan dan metode penelitian, populasi dan sampel penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, serta prosedur penelitian.
4. Bab IV meliputi deskripsi hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian.

5. Bab V meliputi kesimpulan dan rekomendas