

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017), remaja adalah masa transisi dari anak-anak dan dewasa. Usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai dengan 24 tahun. Menurut Menteri Kesehatan RI tahun 2010, batas usia remaja adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum menikah.

Novitasarie (2010, dalam (Diananda, 2019) mengemukakan bahwa masa remaja umumnya dianggap sebagai masa pencarian diri, yang ditandai dengan ketidakseimbangan sikap dan emosi. Selama masa remaja, perilaku menyimpang bisa saja terjadi seperti penyerangan, merusak dan berbagai bentuk perilaku lainnya.

Tingkah laku yang menyimpang (negatif) suatu tindakan yang dilakukan secara sengaja pada orang lain pada remaja bukan merupakan ciri perkembangan remaja yang normal, remaja yang sedang berkembang akan memperlihatkan perilaku mereka yang positif. Sedangkan sekarang ini terdapat fenomena dimana sebagian remaja menunjukkan perilaku menyimpang, sehingga menyebabkan sakit fisik dan psikis pada orang lain seperti memukul, berkelahi, mengejek, menyindir, merusak barang, dll (Diananda, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) data jumlah remaja di dunia diperkirakan sekitar 1,2 milyar atau 18% dari total penduduk dunia menurut sensus penduduk indonesia 2010, jumlah

penduduk pada kelompok usia 10-19 tahun sekitar 43,5 juta atau sekitar 18% dari total penduduk Indonesia (Bapenas, BPS, UNFPA 2013).

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyebutkan bahwa kasus remaja yang berhubungan dengan hukum mengalami peningkatan dari tahun 2011-2016. Data tersebut antara lain kasus kekerasan fisik dan kekerasan psikis yang merupakan bentuk dari perilaku kekerasan. Pada tahun 2016, terdapat 298 kasus kenakalan remaja dan diantaranya adalah kasus kekerasan fisik (KPAI, 2016).

Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyatakan bahwa kekerasan terhadap anak dan remaja semakin meningkat setiap tahunnya. Hasil pemantauan KPAI dari tahun 2011-2014 menunjukkan bahwa jumlah kasus kekerasan di Indonesia meningkat secara signifikan. Terdapat 2.178 kasus kekerasan pada tahun 2011, 3.512 kasus pada tahun 2012, 4.311 kasus pada tahun 2013, dan 5.066 kasus pada tahun 2014. Kaltim sendiri memiliki jumlah kasus kekerasan yang cukup besar, antara lain 185 pada 2011, 311 pada 2012, 283 pada 2013, dan 328 pada 2014. KPAI juga menyebutkan 1.764 kasus kekerasan terjadi di sector pendidikan, dan sisanya adalah kekerasan dalam rumah tangga dan komunitas (KPAI, 2015).

Menurut Kartono (2011 dalam (Trisnawati et al., 2014) menyebutkan bahwa faktor terjadinya perilaku kekerasan dapat disebabkan oleh frustrasi.

Frustrasi dapat menjadi faktor utama dari perilaku kekerasan yang dilakukan oleh para remaja. Frustrasi dapat terjadi apabila

seseorang telah berusaha untuk mencapai suatu tujuan, keinginan, kebutuhan atau suatu tindakan tertentu tetapi mengalami hambatan dalam usahanya (Trisnawati et al., 2014).

Kecenderungan remaja melakukan kekerasan akibat frustrasi berada pada kategori yang tinggi, hal ini juga menunjukkan bahwa pada umumnya para remaja belum mampu untuk mengontrol emosi mereka. Semakin tinggi rasa frustrasi pada para remaja itu muncul, maka kecenderungan untuk melakukan perilaku kekerasan semakin tinggi karena masih rendahnya kemampuan mereka untuk mengontrol emosi (Putri et al., 2020).

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara frustrasi dengan perilaku kekerasan pada remaja?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini untuk memaparkan informasi berdasarkan evidence based yang didapat dari hasil *literature review* terkait dengan Frustrasi dengan Perilaku Kekerasan pada Remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan karakteristik responden dalam penelitian ini
- b. Menganalisis jurnal yang terkait dengan hubungan frustrasi dengan perilaku kekerasan pada remaja

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi peneliti

Penelitian ini di harapkan untuk menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian serta menambah informasi mengenai faktor frustrasi yang mempengaruhi perilaku kekerasan pada remaja.

2. Bagi responden

Memberikan Informasi kepada keluarga atau orang tua tentang faktor frustrasi dapat menyebabkan perilaku kekerasan pada remaja. Sehingga orang tua atau keluarga dapat mencegah terjadinya perilaku kekerasan pada remaja.

3. Bagi pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam pemberian asuhan keperawatan pada upaya pencegahan dan penekanan pada angka kekerasan pada remaja.

4. Bagi institusi pendidikan keperawatan.

Hasil penelitian ini menambah khasanah ilmu pengetahuan keperawatan khususnya asuhan keperawatan jiwa.