

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Anak usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun. Pada usia ini anak mulai bergabung dengan teman seusianya, mempelajari budaya masa kanak-kanak, dan mengabungkan diri dengan kelompok sebaya. Pada usia ini anak diharapkan memperoleh dasar-dasar pengetahuan yang dianggap penting untuk keberhasilan penyesuaian diri anak ketika dewasa kelak (Wong, 2008).

Perkembangan yang dialami anak pada masa usia sekolah yaitu anak sudah mulai mandiri, beberapa masalah sudah dapat di selesaikan sendiri dan anak sudah mampu untuk menunjukkan penyesuaian diri dengan lingkungan yang ada, rasa tanggungjawab dan percaya diri dalam tugas sudah mulai terwujud. Perkembangan kognitif, psikososial, emosional, moral dan spiritual sudah menunjukkan kematangan (Hidayat, 2012).

Ketika anak usia sekolah mengalami kegagalan maka tidak jarang dijumpai reaksi kemarahan dan kegelisahan. Selain hal tersebut, manusia sudah memiliki perilaku agresif dari bayi, dilanjutkan pada masa pra sekolah, masa anak usia sekolah, remaja, hingga dewasa (Kurniadami,2010). Pada masa usia sekolah, perilaku agresif dapat menjadi kenakalan kronis pada saat remaja. Dengan melihat perilaku anak pada saat usia 8 tahun, maka dapat diketahui seberapa agresifnya anak tersebut pada saat dewasa (Holmes,2013).

Perilaku agresif menurut Hurlock (2005) adalah tindakan permusuhan yang nyata atau ancaman permusuhan, biasanya tidak ditimbulkan oleh orang lain, diekspresikan berupa penyerangan secara fisik atau lisan terhadap pihak lain. Hal serupa juga dikemukakan oleh Myers (2010) mengemukakan definisi lain dari perilaku agresif adalah perilaku yang memiliki maksud untuk menyakiti seseorang baik secara fisik atau verbal.

Banyak sekali insiden yang terjadi sebagai manifestasi perilaku agresif, baik secara *verbal* (kata-kata) maupun *non verbal* (*action*). Ekspose dari berbagai ragam perwujudan dari perilaku agresif bisa dijumpai hampir pada setiap media massa, dan dalam kehidupan di lingkungan sehari-hari (Susanto, 2011).

Dari survey yang dilakukan oleh *The Youth Risk Behavioral Survey* (YRBS) selama tahun 2011 sebanyak 33 % anak usia 9-12 tahun dilaporkan melakukan agresif fisik dan persentase tertinggi terjadi pada anak usia 9 tahun (King, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shamar di India (2014) sekitar 20,4% terlibat dalam kekerasan fisik, 12,3% juga menggunakan senjata selama berperilaku agresif. Hampir 13,8% mengalami luka akibat perkelahian. Anak laki-laki ditemukan lebih agresif secara fisik dan anak perempuan lebih menunjukkan perilaku agresif secara verbal. Persentase wanita yang lebih tinggi terlibat dalam agresi verbal 95,3% dan anak laki-laki sebesar 92,8% , sedangkan laki-laki terlibat dalam agresif fisik yang lebih tinggi yaitu sebesar 4,6% dan anak perempuan sebesar 2,0%.

Di Indonesia hasil penelitian Kurniawan pada tahun 2014 di salah satu sekolah Sekolah di kota Bandung memperoleh data perilaku agresif siswa sebanyak 33,6 % atau 39 dari 113 siswa (Kurniawan, 2014). Selain itu penelitian disalah satu Sekolah Dasar di Bogor menunjukkan sebanyak 53% dari 60 siswa pernah melakukan tindakan agresif di sekolah, dan perilaku agresif yang paling banyak ditemukan adalah perilaku agresi verbal sebesar 87% (Latifah, 2012).

Perilaku agresif pada anak dapat disebabkan karena rendahnya pengendalian diri dari anak, pengaruh lingkungan yang tidak baik, korban kekerasan dan terlalu dimanjakan (Sylvia, 2003). Tumbuhnya perilaku agresif yang disebabkan oleh kekerasan dalam keluarga ataupun lingkungan menunjukkan lemahnya pendidikan dalam membentuk kepribadian anak. Anak yang mengalami tindakan kekerasan, selanjutnya akan cenderung menjadi pelaku tindakan kekerasan terhadap orang lain (Andina, 2014).

Kekerasan pada anak tersebut merupakan terjemahan dari *Child abuse*. Secara teoritis menurut Suyanto (2002), *child abuse* dapat didefinisikan seperti perlukaan fisik, mental, atau seksual yang umumnya dilakukan oleh orang-orang yang mempunyai tanggung jawab terhadap kesejahteraan anak yang itu semua diindikasikan dengan kerugian dan ancaman terhadap kesehatan dan kesejahteraan anak.

Defenisi lain menurut Barker (dalam Huraerah, 2006) *child abuse* adalah tindakan melukai yang berulang-ulang secara fisik dan emosional melalui desakan hasrat, hukuman badan yang tidak terkendali, degradasi dan

cemoohan permanen atau kekerasan seksual, biasanya dilakukan orangtua atau pihak lain yang seharusnya merawat anak.

Berdasarkan hasil survey anak-anak di Mesir, 37% melaporkan dipukuli atau diikat oleh orang tua mereka dan 26% melaporkan adanya cedera fisik seperti patah tulang, kehilangan kesadaran atau cacat permanen akibat kekerasan. Sementara itu di Republik Korea terdapat 45% orangtua memukul, mencambuk, dan menendang anak-anak mereka. Hal serupa juga terjadi di Ethiopia sebesar 21% anak-anak yang sekolah di wilayah perkotaan dan 64% yang sekolah di wilayah pedesaan ditemukan luka memar dibagian tubuh mereka akibat mendapatkan hukuman dari orangtua (Krug, 2012). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Irene pada 3.509 orang anak di Sekolah Dasar Selangor, Malaysia diperoleh hasil sebesar tiga perempat dari anak-anak berusia 10-12 tahun mengalami penganiayaan dan pengabaian (Irene, 2015).

Data yang diperoleh dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Sumatera Barat tahun 2016 terdapat 50 kasus kekerasan pada anak tahun 2015. Kekerasan pada anak yang terbanyak berupa kekerasan seksual 52,96%, diikuti kekerasan fisik 39,20%, dan kekerasan psikis 6,88%, dan yang terendah adalah penelantaran 3,14%. Prevalensi kekerasan fisik yang dilakukan orangtua sebesar 53%, sedangkan penganiayaan yang dilakukan guru sebesar 29% (Irene, 2015).

Perilaku abuse yang dilakukan orang tua dapat berdampak pada fisik dan kesehatan mental anak. Dampak perilaku *abuse* terhadap kesehatan fisik bisa berupa luka memar, patah tulang, luka gores/lecet. Dari segi tingkah laku,

anak-anak yang sering mengalami penganiayaan atau kekerasan sering menunjukkan : penarikan diri, ketakutan atau mungkin juga tingkah laku agresif, emosi yang labil. Anak mungkin menunjukkan gejala depresi, jati diri yang rendah, kecemasan, adanya gangguan tidur, phobia, dan gangguan stress (Suyanto, 2002).

Banyak faktor yang mempengaruhi tindakan *abuse* yang dilakukan orang tua kepada anak antara lain pertama orang tua yang dahulu nya dibesarkan dari kekerasan cenderung meneruskan pendidikan tersebut ke anak-anaknya. Kedua, kehidupan yang penuh stress seperti terlalu padat kemiskinan, dan menyebabkan terjadinya penganiayaan fisik pada anak. Ketiga, isolasi sosial, tidak adanya dukungan yang cukup dari lingkungan sekitar, tekanan sosial akibat dari situasi krisis ekonomi, tidak bekerja dan masalah perumahan akan meningkatkan kerentanan keluarga yang akhirnya terjadi penganiayaan dan penelantaran anak (Bagong, 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Polda Sumbar terdapat 827 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di Sumbar yang meningkat setiap tahun. Sepanjang Januari sampai September 2016 kasus kekrasan anak ditemukan 281 kasus. Dengan rincian data Padang 71 kasus, Bukittinggi 4 kasus, Pessel 21 kasus, Pasaman 6 kasus, Payakumbuh 21 kasus, Padangpariaman 31 kasus, Tanahdatar 18 kasus, Sijunjung 1 kasus, Solok Selatan 11 kasus, Agam 4 kasus, Pasaman Barat 11 kasus, Pariaman 20 kasus, Padangpanjang 3 kasus, Sawahlunto 4 kasus, Dharmasraya 13 kasus,

Kabupaten Solok 10 kasus dan Solok Selatan 24 kasus. Kota Padang merupakan angka tertinggi kasus kekerasan pada anak tahun 2016.

Disamping itu, peneliti juga mendapatkan data dari Dinas Pendidikan kota Padang, jumlah anak usia sekolah terbanyak terdapat di SDN 10 Sungai Sapih dengan jumlah siswa 882 siswa. SD N 10 Sungai Sapih merupakan sekolah yang terletak di pinggir jalan lintas Sumbar. Berdasarkan studi awal yang dilakukan oleh peneliti di Sekolah Dasar Negeri 10 Sungai Sapih salah satu SD di Kota Padang yang berada di Kecamatan Kuranji berjarak  $\pm$  10 KM dari pusat kota Padang.

Hasil observasi peneliti, pada tanggal 01 April 2017 terjadi perkelahian antar siswa di SDN 10 Sungai Sapih dikarenakan salah seorang siswa mengejek siswa yang lainnya sehingga menyebabkan perkelahian fisik antar dua siswa tersebut. Selain itu terlihat seorang siswa yang melakukan agresif fisik dan verbal (mencaci dan mendorong) sehingga teman yang menjadi korban melawan dan mengejar serta memukul anak tersebut.

Menurut guru kelas Sekolah Dasar Negeri (SDN) 10 Sungai Sapih hal tersebut sering terjadi, dan berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti dengan 10 orang siswa kelas lima, 3 diantaranya berperilaku agresif berupa fisik (memukul, mencubit, mendorong) temannya, 5 diantaranya berperilaku agresif berupa verbal (mencaci, mengejek) dan 2 diantaranya mudah marah ketika teman lain dianggap menyinggung perasaannya dan 6 diantara siswa-siswi tersebut mendapat perilaku *child abuse* dirumah seperti : dimarahi, dijewer, dikatakan nakal, dan diancam.

Berdasarkan fenomena diatas maka penelitimertarik meneliti tentang Hubungan *Child Abuse* Dengan Perilaku Agresif Anak Usia Sekolah Di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 10 Sungai Sapih, Kecamatan Kuranji, Kota Padang.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dirumuskan masalah sebagai berikut :  
Apakah ada hubungan antara *child abuse* dengan perilaku agresif anak usia sekolah di Sekolah Dasar (SD) Negeri 10 Sungai Sapih Padang.

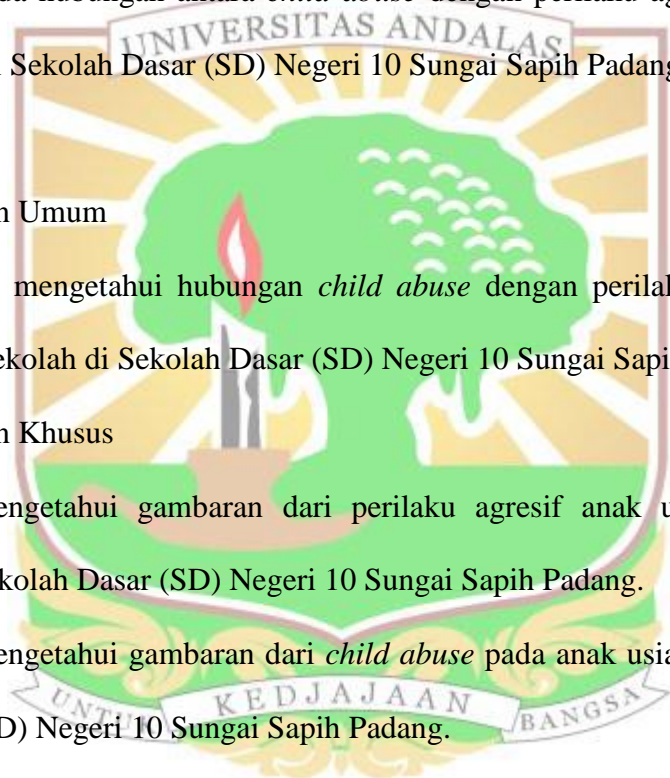
## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *child abuse* dengan perilaku agresif anak usia sekolah di Sekolah Dasar (SD) Negeri 10 Sungai Sapih Padang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran dari perilaku agresif anak usia sekolah di Sekolah Dasar (SD) Negeri 10 Sungai Sapih Padang.
- b. Mengetahui gambaran dari *child abuse* pada anak usia sekolah di SD (SD) Negeri 10 Sungai Sapih Padang.
- c. Mengetahui arah dan kekuatan hubungan *child abuse* dengan perilaku agresif anak usia sekolah di Sekolah Dasar (SD) Negeri 10 Sungai Sapih Padang.



## D. Manfaat

### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang terkait dengan masalah *child abuse* yang dilakukan orangtua kepada anak usia sekolah. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah intervensi pada keperawatan keluarga, keperawatan anak dan keperawatan jiwa, serta meningkatkan referensi dibidang keperawatan khususnya mengenai hubungan *child abuse* yang dilakukan orangtua terhadap perilaku agresif anak usia sekolah.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pembelajaran untuk melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Bagi sekolah yang bersangkutan, untuk dapat mengidentifikasi faktor penyebab perilaku agresif disekolah dan melibatkan orangtua untuk mengurangi perilaku agresif anak usia sekolah.

### 3. Manfaat Praktik Keperawatan

Penelitian ini berguna untuk mendorong perawat keluarga, perawat anak, perawat komunitas, dan perawat jiwa untuk memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada orangtua terkait perilaku *child abuse* yang sering terjadi. Sehingga, dapat mendorong keluarga dan masyarakat untuk mengawasi dan meminimalisir perilaku *child abuse*.