

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode transisi penting dari masa kanak-kanak menuju usia dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, kognitif, dan psikologis yang signifikan (Ningrum *et al.*, 2019). Pada fase ini, remaja mulai membangun identitas diri dengan kemampuan berpikir yang lebih logis, abstrak, dan idealis, sehingga memengaruhi perkembangan perilaku, emosi, moral, dan intelektual (Diananda, 2019). Perubahan tersebut dapat menimbulkan krisis perkembangan dan meningkatkan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang apabila remaja tidak mampu mengontrol emosi atau menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang dialaminya (Utami & Erfahmi, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), rentang usia remaja adalah 10-19 tahun dengan jumlah global mencapai 1,3 miliar jiwa atau sekitar 16% dari populasi dunia. Di Indonesia, jumlah remaja usia 10-19 tahun mencapai 44,1 juta jiwa, sedangkan di Provinsi Sumatera Barat mencapai 953,5 ribu jiwa (BPS, 2025). Besarnya jumlah remaja ini menjadikan kelompok remaja sebagai kelompok yang strategis namun juga rentan terhadap berbagai permasalahan kesehatan, termasuk *bullying* (WHO, 2025).

*Bullying* merupakan permasalahan yang banyak ditemukan di lingkungan sekolah dan dapat berbentuk fisik, verbal, sosial, maupun digital. Perilaku ini sering muncul akibat dinamika emosi remaja, pengaruh lingkungan sosial, serta lemahnya kontrol diri. Sekolah menjadi tempat yang rawan terjadinya *bullying* karena intensitas interaksi antar siswa yang tinggi dan berlangsung setiap hari. *Bullying* didefinisikan sebagai perilaku agresif yang dilakukan secara berulang oleh individu atau kelompok yang memiliki kekuatan lebih terhadap korban yang tidak mampu mempertahankan diri (Widianti, 2019). *United Nations Children's Fund (UNICEF)* tahun 2025 melaporkan bahwa sekitar 45% remaja di Indonesia pernah mengalami *bullying*. Data *Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI)* tahun 2024 menunjukkan masih tingginya kasus kekerasan di sekolah, termasuk kekerasan fisik, psikis, serta perundungan siber. Tingginya kasus *bullying* dipengaruhi oleh budaya kekerasan yang dianggap wajar, kurangnya pengawasan, serta rendahnya literasi sosial dan digital pada remaja (KPAI, 2024).

*Bullying* memberikan dampak serius terhadap kesehatan fisik dan psikologis korban, seperti kecemasan, depresi, menarik diri dari lingkungan sosial, penurunan motivasi belajar, hingga gangguan prestasi akademik (Widianti, 2019). Apabila tidak dilakukan upaya pencegahan, perilaku *bullying* dapat berkembang menjadi perilaku agresif yang berkelanjutan dan merusak iklim belajar di sekolah (Aisyah, 2019). Oleh karena itu, *bullying* perlu dipandang sebagai masalah kesehatan komunitas yang membutuhkan intervensi *promotif* dan *preventif*.

Salah satu faktor yang berperan besar dalam perilaku *bullying* pada remaja adalah pengaruh teman sebaya. Remaja cenderung lebih mudah menerima informasi, nilai, dan perilaku dari teman yang seusia dibandingkan dari orang dewasa. Oleh karena itu, pendekatan pencegahan *bullying* yang melibatkan teman sebaya dinilai lebih efektif dalam membentuk pemahaman dan perilaku positif di lingkungan sekolah (Ihsan *et al.*, 2020; Olweus, 2020). Salah satu bentuk pendekatan tersebut adalah pendidikan kesehatan berbasis *peer educator*, yaitu siswa yang dipilih dan dilatih untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada teman sebayanya.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *peer educator* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mendukung perubahan perilaku remaja. Penelitian oleh Sulfemi *et al.*, (2020) menyatakan bahwa intervensi berbasis *peer educator* mampu meningkatkan pemahaman remaja terhadap perilaku berisiko. Studi lain oleh Prameswari *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan *peer educator* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pencegahan perilaku menyimpang pada siswa. Selain itu, penelitian Dodd, *et al.*,(2022) melaporkan bahwa program *peer educator* di sekolah efektif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan norma sosial positif di kalangan remaja. *Peer educator* bekerja dengan cara menyampaikan informasi menggunakan bahasa yang mudah dipahami, memberikan contoh perilaku positif, serta menjadi model peran bagi teman sebayanya.

Berdasarkan Data Pokok Pendidikan Kemendikbud (2023), Kota Padang memiliki jumlah peserta didik SMP terbanyak di Provinsi Sumatera Barat. Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis memiliki 39 siswa dengan akreditasi A. Hasil wawancara awal pada 23 Oktober 2025 dengan guru Bimbingan Konseling dan siswa menunjukkan adanya kejadian *bullying*, terutama *bullying* verbal dan relasional. Sebagian siswa merasa tidak dihargai, merasa dikucilkan, dan belum mampu melakukan upaya pencegahan *bullying* secara mandiri. Kondisi ini menunjukkan bahwa siswa berada pada situasi perilaku kesehatan yang cenderung berisiko, sehingga diperlukan intervensi keperawatan komunitas yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan pencegahan *bullying* melalui pemberdayaan *peer educator*.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Komunitas dalam Pencegahan *Bullying* melalui Pendidikan Kesehatan Berbasis *Peer Educator* pada Siswa Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis Kota Padang.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam KIA ini adalah: “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan komunitas dalam pencegahan *bullying* melalui pendidikan kesehatan berbasis *peer educator* pada siswa Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis Kota Padang?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan komunitas dalam pencegahan *bullying* melalui pendidikan kesehatan berbasis *peer educator* pada siswa-siswi Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis Kota Padang.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian komunitas pada siswa-siswi Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis Kota Padang terkait perilaku *bullying* di lingkungan sekolah.
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan komunitas atau masalah potensial yang berhubungan dengan perilaku *bullying* pada siswa-siswi Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis Kota Padang.
- c. Mampu menyusun dan menerapkan intervensi keperawatan komunitas melalui pendidikan kesehatan dengan pendekatan *peer educator* dalam upaya pencegahan perilaku *bullying* pada siswa-siswi Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis Kota Padang.
- d. Mampu mengimplementasikan pendidikan kesehatan berbasis *peer educator* dalam pencegahan perilaku *bullying* pada siswa-siswi Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis Kota Padang.
- e. Mampu mengevaluasi hasil implementasi pendidikan kesehatan dengan *peer educator* terhadap peningkatan pemahaman dan

perubahan sikap siswa-siswi Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Limau Manis Kota Padang dalam mencegah perilaku *bullying*.

#### D. Manfaat

##### 1. Bagi sekolah dan Guru BK

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dan rujukan bagi pihak sekolah dan guru BK dalam merancang program pencegahan *bullying* berbasis *peer educator*. Temuan ini membantu sekolah meningkatkan upaya promosi kesehatan, khususnya untuk memberikan pendidikan yang fokus pada peningkatan pengetahuan siswa mengenai *bullying*, sehingga tercipta lingkungan belajar yang lebih aman dan *supportif*.

##### 2. Bagi Siswa

Penelitian ini menyediakan materi edukatif dan pengalaman pembelajaran melalui *peer educator* yang dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang *bullying*. Siswa memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai pengertian, jenis, dampak, dan langkah pencegahan *bullying*, sebagai dasar awal untuk membentuk sikap dan praktik pencegahan di kemudian hari.

##### 3. Bagi keparawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi tambahan informasi dan referensi bagi tenaga keparawatan dalam memberikan intervensi komunitas, terutama dalam merancang program edukasi dan promosi kesehatan menggunakan pendekatan *peer educator* untuk mencegah perilaku *bullying* pada remaja.

##### 4. Bagi penelitian selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk mengembangkan studi lebih lanjut yang mencakup tidak hanya pengetahuan, tetapi juga sikap dan praktik siswa dalam pencegahan *bullying*. Selain itu, dapat menjadi dasar untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang program *peer educator* dalam konteks kesehatan remaja.

