

**KARYA ILMIAH AKHIR
BAB 1**

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan proses mencari identitas diri. Menurut World Health Organization (2015) remaja (adolescents) adalah mereka yang berusia antara 10-19 tahun. Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dalam berbagai hal, baik fisik, mental, sosial, maupun emosional (WHO, 2015). Sejalan dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam diri remaja, mereka juga dihadapkan pada tugas-tugas perkembangan yang berbeda dari tugas selama masa kanak-kanak.

Menurut Furhman (2015) tugas-tugas perkembangan yang dimiliki remaja harus dipenuhi dengan baik. Namun tidak semua remaja dapat memenuhi tugas-tugas tersebut (Sofia, 2010). Tugas-tugas perkembangan ini disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, stres, dan harapan-harapan baru remaja (Wong dkk, 2009). Remaja yang tidak mampu memenuhi tugas perkembangannya memiliki kecenderungan untuk melakukan hal-hal diluar dugaan yang kemungkinan dapat merugikan dirinya sendiri dan orang lain (Afriana, 2014). Para remaja juga bisa mengambil resiko melakukan kekerasan maupun kenakalan. Salah satu bentuk dari kenakalan remaja adalah perilaku bullying (Ali, 2014).

Stokowsky (2010) menyatakan bahwa bullying adalah perilaku yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok kepada orang ataupun kelompok lain secara berulang dan bertujuan untuk mengintimidasi, merendahkan,

menyinggung dari yang kuat ke lemah. United Nations Children's Fund (UNICEF) mendefinisikan bullying sebagai suatu pengalaman yang dapat mengubah dan mempengaruhi hidup lebih dari sepertiga remaja maupun anak di sekolah secara global (Albuhairan et al, 2017).

Bullying merupakan fenomena di seluruh dunia yang telah berlangsung lama dan tidak pernah ada habisnya. Hasil riset UNICEF (2017) pada 100.000 anak remaja di 18 negara menunjukkan bahwa 67% anak remaja mengatakan pernah mengalami bullying dengan alasan, 25% dibully karena penampilan fisiknya, 25% karena jenis kelamin, dan 25% karena etnis atau negara asal mereka.

Pada kenyataannya, Indonesia menduduki peringkat kedua terbesar setelah Jepang pada kasus bullying di sekolah (Indra, 2015). Sebanyak 50% remaja usia 13 sampai 15 tahun di Indonesia pernah mengalami tindakan bullying (UNICEF, 2017). Berdasarkan laporan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) jumlah kasus bullying per tanggal 30 Mei 2018 sebanyak 161 kasus, dengan rincian diantaranya anak remaja korban kekerasan dan bullying sebanyak 36 kasus atau 22,4 %, anak remaja pelaku kekerasan dan bullying sebanyak 41 kasus atau 25,5 %. Sejalan dengan itu, hingga Juni 2017 Kementerian Sosial juga telah menerima laporan sebanyak 967 kasus, dengan rincian 117 kasus di antaranya adalah kasus bullying. Jumlah ini di luar kasus bullying yang tidak dilaporkan.

Berdasarkan laporan dari UPTD PPA Sumatera Barat bulan januari sampai september 2019 terdapat 30 kasus anak korban *bullying* yang melapor dan ditangani. Sementara menurut data Sistem Informasi Online Perlindungan

Perempuan dan Anak (SIMFONI PPA) Sumatera Barat Triwulan I s/d III tahun 2019 berdasarkan tempat kejadian perilaku kekerasan dan *bullying* di Sekolah Kota Padang berada di peringkat pertama dengan 6 kasus dari 19 kasus. Bahkan dari laporan Polresta Unit PPA Kota Padang ada 5 kasus kekerasan dan *bullying* yang ditangani periode januari sampai september 2019.

Fenomena perilaku *bullying* ibarat gunung es yang nampaknya kecil di permukaan, namun menyimpan banyak permasalahan yang sebagian besar tidak mudah diketahui atau disadari oleh guru ataupun orang tua (Surilena, 2016). C.S Mott Children's Hospital National (2015) mengatakan bahwa *bullying* termasuk ke dalam 10 masalah kesehatan yang mengkhawatirkan pada remaja (Davis, 2015).

Perilaku *bullying* dapat mengubah kegiatan di sekolah yang awalnya menyenangkan menjadi menakutkan. *Bullying* membawa dampak traumatik jangka pendek dan jangka panjang terhadap tahap perkembangan remaja selanjutnya (Shabeen et al, 2018). Pelaku maupun korban akan mengalami masalah gangguan kesehatan mental. Penelitian yang dilakukan Eisenberg et al (2009) menyatakan bahwa 57% orang yang mengalami *bullying* di usia remaja akan mengalami depresi, mempunyai self-esteem rendah, dan kesulitan interpersonal pada saat mereka dewasa. Dikuatkan oleh penelitian Ian (2009) bahwa korban *bullying* rentan memiliki ide atau percobaan bunuh diri serta gangguan mental emosional seperti depresi. Dampak dari *bullying* juga mengakibatkan tingkat ketidakhadiran di sekolah menjadi tinggi dan kehilangan minat untuk mengerjakan tugas sekolah (Salmon, Turner, Taillieu, Fortier, & Afifi, 2018).



Sejauh ini, Pemerintah sudah mengeluarkan sebuah kebijakan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2017 tentang Penguatan Pendidikan Karakter (PPK). PPK adalah gerakan pendidikan dibawah tanggung jawab satuan pendidikan untuk memperkuat karakter peserta didik melalui harmonisasi olah hati, olah rasa, olah pikir, dan olah raga dengan keterlibatan dan kerja sama antara satuan pendidikan, keluarga serta masyarakat sebagai bagian dari Gerakan Nasional Revolusi Mental (GNRM). PPK sendiri memiliki tujuan membangun serta membekali siswa sebagai generasi emas Indonesia Tahun 2045 dengan karakter religius, jujur, toleran, disiplin, komunikatif, cinta damai, peduli sosial dan bertanggung jawab sehingga diharapkan siswa tidak melakukan tindakan yang menyimpang. Penyelenggaraan PPK terintegrasi melalui kegiatan pemberian materi pembelajaran yang menjadi tanggung jawab Kepala Sekolah dan guru (Permen Dikbud No. 20 Tahun 2018). Namun kenyataannya penyelenggaraan PPK belum berjalan secara optimal. Untuk itu diperlukan tindakan yang nyata dalam menanggani perilaku bullying agar dapat mencegah dampak buruk yang di timbulkannya. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk strategi intervensi atau upaya mencegah dan mengatasi masalah kesehatan dalam pelayanan keperawatan. Pendidikan kesehatan mencakup pemberian informasi yang sesuai, spesifik, diulang terus menerus, sehingga dapat memfasilitasi perubahan perilaku kesehatan. Program pendidikan kesehatan digunakan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam merawat

kesehatannya sendiri, serta mendukung peningkatan kesehatan dan kualitas hidup. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat pada umumnya dan anak sekolah khususnya dapat dilakukan melalui program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Bloom pengetahuan yang diperoleh seseorang akan mempengaruhi sikap, kemudian sikap tersebut menentukan perilakunya. Media edukasi secara umum dibagi menjadi tiga, yaitu visual, audio, dan audiovisual. Media audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual (Azhari & Fayasari, 2020). Melalui pendidikan kesehatan diharapkan pengetahuan, sikap dan keterampilan remaja dapat meningkat (Vasishta, 2018). Hal ini diperkuat oleh pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa pendidikan merupakan suatu dasar penting dalam kehidupan manusia, karena semakin tinggi pendidikan, maka semakin mudah untuk menerima hal baru dan lebih mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

Dari hasil survei yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2021 kepada siswa siswi MAN 1 Padang Panjang melalui aplikasi *google form* di dapatkan data dari 210 orang siswa/ siswi yang terdiri dari dua kelas yaitu kelas X dan XI didapatkan hasil 21,1 % pernah melakukan pembullying, 25,8% pernah menjadi korban bullying dan 69,2% pembulian dilakukan sesama teman sebaya, dan 13,2% dilakukan oleh kakak tingkat, berdasarkan hasil wawancara bersama dengan guru BK MAN 1 Padang Panjang bahwa di sekolah ini belum pernah adanya penyuluhan kesehatan mengenai



pencegahan dan penanggulangan tetang terjadinya sikap bullying di sekolah MAN 1 Padang Panjang.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk memberikan intervensi kepada siswa/ siswi MAN 1 padang panajang melalui pendidikan kesehatan edukasi *bullying* dengan metode diskusi dan ceramah dengan media audiovisual dan leaflet dalam upaya peningkatan pengetahuan untuk pencegahan terjadinya perilaku *bullying* pada siswa di man 1 padang panjang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis menentukan rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan Komunitas pendidikan kesehatan edukasi *bullying* dengan metode diskusi dan ceramah dengan media audiovisual dan leaflet dalam upaya peningkatan pengetahuan untuk pencegahan terjadinya perilaku *bullying* pada siswa di man 1 padang panjang



C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan komunitas pendidikan kesehatan edukasi *bullying* dengan metode diskusi dan ceramah dengan media audiovisual dan leaflet dalam upaya peningkatan pengetahuan untuk pencegahan terjadinya perilaku *bullying* pada siswa di man 1 padang panjang.

2. Tujuan Khusus

- a) Menggambarkan pengkajian komunitas pada remaja dengan perilaku bullying di MAN I Padang Panjang
- b) Menggambarkan diagnosa atau masalah potensial komunitas pada remaja dengan perilaku MAN I Padang Panjang
- c) Menggambarkan intervensi keperawatan komunitas dengan Pendidikan Kesehatan edukasi perilaku *bullying* dengan metode diskusi dan ceramah dan menggunakan media audiovisual dan leaflet pada siswa MAN I Padang Panjang
- d) Menggambarkan implementasi keperawatan komunitas dengan Pendidikan Kesehatan edukasi perilaku *bullying* dengan metode diskusi dan ceramah dan menggunakan media audiovisual dan leaflet pada siswa MAN I Padang Panjang
- e) Menggambarkan mengevaluasi terhadap implementasi dengan Pendidikan Kesehatan edukasi perilaku *bullying* dengan metode diskusi dan ceramah dan menggunakan media audiovisual dan leaflet pada siswa MAN I Padang Panjang
- f) Menggambarkan analisa manajemen kasus remaja di komunitas MAN I Padang Panjang.



D. Manfaat

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Menjadi bahan masukan bagi tenaga keperawatan sebagai pilihan intervensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan komunitas pada remaja dengan masalah perilaku bullying.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sumber informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan profesi keperawatan terutama dalam hal yang berhubungan dengan mata kuliah keperawatan komunitas tentang perilaku bullying.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan terhadap remaja dengan masalah perilaku bullying menggunakan pendidikan kesehatan edukasi bullying dengan metode diskusi dan ceramah dengan menggunakan media audiovisual dan leaflet untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahan terjadinya bullying.

4. Bagi MAN 1 Padang Panjang

a. Bagi Sekolah

- 1) Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi MAN 1 Padang Panjang dalam membuat suatu



kebijakan terkait dengan upaya pencegahan dan pengurangan perilaku bullying.

- 2) Terciptanya lingkungan sekolah yang nyaman.
- b. Bagi Siswa Meningkatnya motivasi siswa untuk melakukan tindakan pencegahan dan pengurangan perilaku bullying.



