

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada usia anak sekolah anak suka berkelompok (*gang age*), anak sudah mulai mengalihkan perhatian dari hubungan intim dalam keluarga dan mulai bekerjasama dengan teman dalam bersikap atau belajar, dengan demikian anak usia sekolah mulai dominan menghabiskan waktu dengan teman sebayanya (Soetjiningsih, 2018). Saat anak-anak usia sekolah mulai berkelompok inilah mereka tanpa menyadari melakukan tindakan kekuasaan untuk menyakiti seseorang atau sekelompok baik secara verbal, fisik ataupun psikologis sehingga seseorang atau kelompok tersebut merasa tertekan, trauma ataupun tak berdaya, hal ini yang biasa disebut dengan *bullying* (Sejiwa, 2008).

Fenomena *bullying* merupakan persoalan serius bagi anak-anak di dunia. Laporan UNESCO tahun 2018 berdasarkan *Global school-based Student Health Survey (GSHS)* dengan melibatkan 144 negara di dunia mengungkapkan bahwasannya 16.1% anak-anak pernah menjadi korban *bullying* secara fisik. Data *World Health Organization* 2018, menyebutkan bahwa 1 dari 4 orang dewasa pernah mengalami kekerasan saat usia anak-anak. 1 dari 5 perempuan dan 1 dari 13 laki-laki pernah mengalami kekerasan seksual saat usia anak-anak dan 12% anak-anak di dunia mengalami kekerasan seksual pada satu tahun terakhir (Soedjatmiko, Nurhamzah,

Maureen, & Wiguna, 2016). *Student Reports of Bullying* yang dikeluarkan oleh Departemen Pendidikan Amerika Serikat pada tahun 2017 menunjukkan bahwa 20.8% siswa di Amerika Serikat pernah menjadi korban *bullying* (Lessne & Yanez, 2017).

Fenomena *bullying* juga terjadi di Indonesia, *bullying* juga merupakan persoalan serius dan mengancam bagi anak Indonesia. Kasus *bullying* di Indonesia menduduki peringkat ke lima di dunia dalam kejadian *bullying* (Jayani, 2019; Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Arofa, Hudaniah, dan Zulfiana (2018) menyatakan bahwa Indonesia menjadi urutan pertama pada riset yang dilakukan oleh LSM *Plan International dan International Center for Research on Women (IRCW)* terkait *bullying*, riset ini dilakukan di beberapa negara di kawasan Asia. Sebanyak 84% anak di Indonesia mengalami *bullying* di sekolah. Jenis *bullying* yang sering terjadi meliputi psikologis, fisik dan sosial. Komisi Perlindungan Anak Indonesia mencatat dalam kurun waktu 9 tahun, dari 2011 sampai 2019, ada 37.381 pengaduan kekerasan terhadap anak. Kasus *bullying* sendiri baik di sekolah maupun sosial media, angkanya mencapai 2.473 laporan dan trendnya terus meningkat (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2020).

Komisi Perlindungan Anak Indonesia mencatat dalam kurun waktu 9 tahun, dari 2011 sampai 2019, Sumatera Barat memiliki prevalensi anak korban mengalami kekerasan di sekolah sebesar 28%, sedangkan anak pelaku kekerasan di sekolah 29% (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2020). Prevalensi kekerasan pada anak (*bullying*) tahun 2016 di Sumatera Barat paling banyak ada di kota Padang, rata-rata setiap tahunnya terjadi peningkatan kasus

kekerasan ini. Seperti yang dilansir dari Gatra.com, kasus kekerasan terhadap anak berdasarkan pencatatan Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (PPA) Polresta Padang menyebutkan bahwa tahun 2016 terdapat 109 kasus kekerasan, kemudian pada tahun 2017 tercatat 132 kasus tindak kekerasan, sedangkan disepanjang 2018 bertambah menjadi 154 kasus (Sari, Nilam Purnama., Suasti, 2020).

Masalah kekerasan pada anak menurut (Zakiah, et al, 2017) dibagi menjadi *bullying* fisik dan *bullying* verbal, dimana *bullying* fisik merupakan suatu penindasan yang tampak dan dapat diidentifikasi jenis perilakunya seperti memukul, mencekik, meninju, menendang, menggigit, mencakar. Kasus kekerasan tertinggi di Kota Padang terjadi di Kecamatan Kuranji sebanyak 21%, lalu di posisi kedua terdapat di Kecamatan Koto Tangah, Padang Utara dan Lubuk Begalung sebanyak 15,8%, diposisi ketiga terdapat Kecamatan Nanggalo dengan persentase 10,5% dan diakhiri dengan Kecamatan Padang Timur, Bungus Teluk Kabung, Lubuk Kilangan dan Padang Barat di posisi terakhir dengan persentase 5,2% (DP3AP2KB, 2016), sedangkan data pada kota Solok dan Payakumbuh dengan prevalensi diatas 71% siswa pernah mengalami kekerasan di sekolah (KPAI Sumbar, 2016).

Selama beberapa dekade terakhir, perilaku *bullying* di kalangan anak usia sekolah semakin banyak. Fenomena kekerasan atau *bullying* di lingkungan sekolah akhir-akhir ini mendapat sorotan tajam dari masyarakat (Cosma et al., 2019). Kekerasan yang menimpa peserta didik di lingkungan sekolah menjadi topik hangat pemberitaan di media massa. Angka kejadian *bullying* yaitu 10-60% anak mendapat ejekan, cemoohan, pengucilan, tendangan maupun

dorongan sedikitnya sekali dalam seminggu (Wiyani, 2017). Kasus *bullying* anak pada kenyataanya bisa terjadi dimana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Hal ini menjadikan kasus ini masih tinggi angka kejadiannya (KPAI, 2020;Zakiyah et al., 2017). Kejadian *bullying* ini jika berlangsung lama akan menyebabkan dampak bagi korban *bullying*, baik fisik, psikologis, dan sosial. Dampak dari *bullying* sangat merugikan bagi anak-anak yang menjadi korban.

Dampak psikologis dari *bullying* yang terjadi di sekolah dasar sebesar 42% dimana anak mengalami gangguan mental seperti mulai dari sensitif, rasa marah yang meluap-luap, depresi, rendah diri, cemas, kualitas tidur menurun, keinginan menyakiti diri sendiri, hingga bunuh diri. Kecenderungan siswa yang mengalami perilaku *bullying* intensitas sedang mengalami depresi sedang sebesar 66,7%, dan dari yang mengalami perilaku *bullying* intensitas ringan sebesar 33,3% mengalami depresi ringan. (Machova & Boledovicova, 2014).

Dampak fisik biasanya sering terjadi cedera fisik, luka, pemukulan, memar akibat dari perkelahian yang mereka lakukan, sedangkan dampak sosial dapat berupa membenci lingkungan sosial tidak ingin ke sekolah, berpengaruh negatif kepada kemampuan mereka untuk membangun dan memelihara hubungan baik dengan orang lain (Crochick & Crochick, 2017) dampak fisik terjadi sekitar 40-50% anak sekolah dasar seperti menarik diri dari lingkungan sosial sehingga tidak bisa berinteraksi dengan orang lain (Harahap & Ika Saputri, 2019) menjadi perundung juga (*bully-victim*) atau melakukan balas dendam (Arseneault, 2017). Dampak-dampak tersebut sangat merugikan tidak hanya bagi individu itu sendiri, tetapi bagi keluarga dan masyarakat sekitar.

Dampak sosial menyebutkan bagi korban laki – laki akan menurunkan kemampuan sosial, menjadi kurang percaya diri juga menurunkan kemampuan fisik dalam sosial. Sedangkan korban perempuan akan cenderung diliputi kekecewaan yang tinggi saat teman atau sahabatnya meninggalkannya. Hal tersebut dijelaskan juga berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurnia (2016) yaitu terdapat dampak sosial terhadap tindakan *bullying*, dengan nilai korelasi (r) sebesar 0,51 dan tingkat signifikan (ρ) sebesar 0,00 dimana nilai $\rho < \alpha$ ($\alpha = 0,05$). Sehingga dampak sosial yang sering terjadi cenderung kekecewaan, harga diri rendah dan kurangnya interaksi sosial dampak sosial yang sering dialami.

Bullying juga disebabkan oleh banyak faktor, pertama faktor keluarga, pelaku *bullying* bisa jadi menerima perlakuan *bullying* pada dirinya, yang mungkin dilakukan oleh seseorang didalam keluarga, berdasarkan hasil penelitian bahwa seperti orang tua yang sering menghukum anaknya secara berlebihan atau situasi rumah yang penuh stress, agresif sebanyak, dan permusuhan (Zakiah, Humaedi, & Santoso, 2017), (Kurnia, 2016). Kedua, faktor kepribadian, salah satu faktor terbesar penyebab anak melakukan *bullying* adalah tempramen. Ketiga faktor sekolah, tingkat pengawasan di sekolah menentukan seberapa banyak dan seringnya terjadi peristiwa *bullying*. Sebagaimana rendahnya tingkat pengawasan di rumah, rendahnya pengawasan di sekolah berkaitan erat dengan berkembangnya perilaku *bullying* di kalangan siswa sehingga dapat di simpulkan bahwa kurangnya pengawasan orang tua di rumah penyebab terbesar terjadinya *bullying* di sekolah pada siswa. (Kurnia, 2016).

Untuk mengatasi berkembangnya perilaku *bullying* tersebut bisa kita cegah melalui keluarga, melalui masyarakat, melalui sekolah dan melalui anak (Crochick & Crochick, 2017) (Priyatna, 2010), dari beberapa sasaran pecegahan *bullying* tersebut salah satu yang mudah untuk dilakukan pada saat ini yaitu melalui anak yang berada di sekolah karena anak sudah mulai berkumpul dan berkelompok (Soetjiningsih, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan di beberapa Sekolah Dasar yang berada di Kecamatan Koto Tangah terdapat tiga SD, yaitu SD Negeri 06 Pasir Jambak, SD Negeri 31 Pasir Kandang dan SD Negeri 23 Pasir Sebelah, dari ketiga SD tersebut ada salah satu SD yang tidak berkenan untuk dilakukan wawancara. Kemudian peneliti melakukan wawancara di SD Negeri 23 Pasir Sebelah dan peneliti mendapatkan data masih adanya kasus *bullying* secara verbal.

SD Negeri 23 Pasir Sebelah terletak di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang, berdasarkan data yang di dapat bahwa Kecamatan Koto Tangah menduduki posisi kedua dengan tingkat kekerasan yang tertinggi di Kota Padang serta wilayah ini merupakan kecamatan terluas dengan jumlah penduduk terbanyak di pinggiran dengan kondisi wilayah jauh dari pusat kota (Sari, Nilam et.al, 2020).

Melalui wawancara dengan kepala sekolah dan salah satu guru pada tanggal 8 Maret 2021 dan 4 Juni 2021 mengatakan bahwa kejadian *bullying* selama 3 sampai 4 tahun terakhir sebelum pandemi terjadi menjadi suatu permasalahan yang besar karena siswa di sekolah tersebut membentuk kelompok untuk saling *membully* antar kelompok. Siswa juga pernah membawa senjata tajam dan saling memberikan kata-kata *bully* antar sesama,

dan juga melakukan *bullying* secara verbal dengan cara mengejek dan mencemooh teman-teman mereka, namun ketika pandemi terjadi dimana siswa/i sekolah dengan diberlakukannya sekolah pershift sesuai dengan absen ganjil dan genap. Pemberlakuan absen ganjil diberlakukan pada hari Senin, dan absen genap pada hari Selasa dan seterusnya, kejadian *bullying* tidak serta merta hilang begitu saja, beberapa siswa/i masih melakukan *bullying* secara verbal dimana mereka masih saling ejek dengan adanya julukan nama panggilan satu sama lain disaat jam pelajaran maupun jam istirahat.

Hal ini juga diperkuat dari hasil wawancara dengan dua komunitas di wilayah kecamatan tersebut pada hari Selasa tanggal 8 Juni 2021 yaitu komunitas Gugah Nurani Indonesia dan komunitas Pertapalah mengatakan bahwa dari tahun 2019 sampai sekarang masih banyaknya kejadian *bullying* di daerah tersebut khususnya *bullying* secara verbal dan *bullying* secara fisik dikalangan anak sekolah termasuk di SD Negeri 23 Pasir Sebelah. Kejadian *bully* di SD Negeri 23 Pasir Sebelah ini juga dilakukan anak kelas 4,5,6 dikarenakan pada anak kelas tinggi lebih bersikap agresif, terutama pada mereka yang lebih muda usianya, Anak korban *bullying* akan menonjolkan ciri-ciri perilaku internal seperti pasif, sensitif, pendiam, lemah dan tak akan membalas ketika diserang (Martocci, 2015).

Usaha yang sudah dilakukan oleh pihak sekolah dalam mencegah dan mengurangi *bullying* di sekolah antara lain, menegur siswa yang melakukan *bullying*, jika siswa tersebut sudah di tegur tetapi siswa tersebut masih melakukan *bullying* maka pihak sekolah akan memanggil orang tua dari pelaku

bully tersebut dan akan diadakan musyawarah antara pihak sekolah dan wali siswa tersebut.

Menurut penelitian Fathonah et al., (2019) mengatakan program kesehatan jiwa di sekolah memiliki pengaruh terhadap pengetahuan tetapi tidak ada pengaruh terhadap sikap anak usia sekolah sedangkan menurut (Aryuni, 2017) Pelatihan sekolah *Caring, Respect, and Educate (CARE)* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap pada kasus *bullying* di sekolah. Sehingga program pencegahan *bullying* dapat diterapkan di beberapa sekolah dasar yang beresiko kejadian *bullying*.

Salah satu cara pencegahan *bullying* dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan, sebagaimana perawat berperan sebagai pendidik, baik secara langsung dengan memberi penyuluhan/pendidikan kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* pada anak (Yuliasati & Arnis, 2016). Menurut Luiselli (2016) perilaku terdiri dari tiga domain yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Salah satu proses pembentukan perilaku dapat melalui peningkatan pengetahuan dan sikap melalui pendidikan kesehatan (JE, CPC, M, D, & K., 2008). Menurut Desriani & Devita, (2019), (Saraswati, et al, 2018) pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap pengetahuan *bullying* pada anak usia sekolah menggunakan leaflet berpengaruh positif terhadap sikap *bullying* dan tindakan *bullying* terjadi selama siswa menjalankan pendidikan sekolah dasarnya dimana perubahan tindakan *bullying* tersebut tergantung dari siswa itu sendiri dimana siswa sekolah dasar memiliki karakter yang berbeda, sebanyak 40% perubahan tersebut terjadi selama 3 bulan dimana waktu tersebut menunjukkan dari kondisi anak tersebut.

Pencegahan *bullying* dengan metode *health promotion model* diharapkan dapat mengurangi perilaku *bullying* disekolah.

Health promotion model menurut Nola J. Pender merupakan cara untuk menggambarkan interaksi manusia dengan lingkungan fisik dan interpersonalnya dalam berbagai dimensi. Dimana terbagi menjadi dua komponen yaitu teori nilai harapan *expectancy-value theory* dimana hasil tindakan yang positif dan pengambilan tindakan untuk menyempurnakan hasil yang diinginkan sedangkan teori kognitif sosial (*social cognitive theory*) adanya pengarahan diri (*self direction*) dan pengaturan diri (*self regulation*) dimana persepsi terhadap kamajuan diri (*self efficacy*) yang mana teori ini memandang pentingnya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (Notadmojo,2018), (Alligood, 2017).

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan pada anak di SD Negeri 23 Pasir Sebelah Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pada anak SD Negeri 23 Pasir Sebelah Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pada anak di SD Negeri 23 Pasir Sebalah Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan anak sekolah dasar sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying*.
2. Diketahui distribusi frekuensi sikap anak sekolah dasar sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying*.
3. Diketahui distribusi frekuensi tindakan anak sekolah dasar sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying*.
4. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan anak sekolah dasar.

D. Manfaat Penelitian



1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan anak tentang pengaruh pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan anak di sekolah dasar.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan terutama pada tenaga kesehatan untuk melihat bagaimana

efektifitas pengaruh pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan anak di sekolah dasar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian berupa *quasy eksperimen* bisa dijadikan sebagai bahan pembandingan dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pada anak di sekolah dasar.

