

ORIGINAL ARTICLE

Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Seksual Anak Usia Sekolah dan Pencegahan Bullying

Qori Ila Saidah \* | Diyah Arini | Puji Hastuti | Dwi Ernawati | Astrida Budiarti | Iis Fatimawati | Faridah

Department of Maternity and Pediatric Nursing, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

\*Corresponding Author: [gorisaidah82@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:gorisaidah82@stikeshangtuah-sby.ac.id)

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (January 2, 2025)

Revised (January 20, 2025)

Accepted (January 21, 2025)

Keywords

Bullying, Sexual Abuse, Health Education

ABSTRACT

**Introduction :** Bullying and adolescent mental health are trends and issues that are growing in society. Various efforts have been made to reduce and prevent bullying, especially among school children. Mental health problems are also a problem that requires special attention. These two problems require collaboration between various parties, including schools, communities and nurses. One effort that can be made is health education about preventing bullying problems and optimizing mental health in children. Health education is an effort to increase knowledge for school children. **Objectives :** The aim of this community service is to increase school children's knowledge about bullying prevention and the mental health of school-aged children. **Method :** The methods used are leaflets and flip sheets. The result of this community action is an increase in school children's knowledge about bullying and mental health as measured by an increase in knowledge scores before and after providing education. **Result :** The results obtained were that 80% of school children showed a significant increase in knowledge from the category of sufficient knowledge to good knowledge and 20% were in moderate knowledge. **Conclusion :** health education can increase knowledge for school age children for prevent bullying and sexual abuse.

Journal of Community Engagement in Health and Nursing is a peer-reviewed journal published by High School of Health Science Hang Tuah Surabaya, (STIKES Hang Tuah Surabaya).

Website: <https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JCEHN/>

E-mail: [journal@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:journal@stikeshangtuah-sby.ac.id)

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



Pendahuluan

Perilaku seksual pranikah dan kejadian *bullying* merupakan isu pada anak sekolah dan remaja. Perilaku seksual usia dini dan *bullying* meningkat seiring dengan mudahnya akses gadget dan maraknya social media yang digunakan oleh anak sekolah. Hal ini sering kali luput dari perhatian orang tua karena mudahnya akses penggunaan gawai Kekerasan seksual, perilaku seksual sejak dirni dan kejadian *bullying* telah banyak memakan korban dan usia korban berada pada rentang yang sangat muda. Perawat bekerja sama dengan masyarakat dan pihak sekolah perlu melakukan Tindakan pencegahan agar tidak terjadi hal – hal yang tidak diinginkan dan mencegah adanya korban lebih banyak (Yosep et al., 2022).

*Bullying* merupakan permasalahan yang sering dijumpai pada anak usia sekolah. *Bullying* adalah tindakan menyakiti seseorang baik secara verbal, fisik dan psikologis untuk membuat korban merasa tertekan, trauma serta tidak berdaya. *Bullying* sering dilakukan secara berkelompok maupun sendiri. Kejadian *bullying* berkembang baik pada tingkat pendidikan usia dini sampai tingkat pendidikan tinggi. Berbagai kejadian *bullying* yang terjadi dengan cepat tersebar melalui sosial media dan berita online yang dapat

diakses oleh siapapun. Dampak kejadian *bullying* bersifat fisik dan psikologi, dan bahkan ada yang membuat anak mengalami bunuh diri (Ahmed et al., 2022).

Bullying memberikan tekanan secara fisik dan psikologi pada korbannya. Tekanan psikologis membuat anak semakin rentan, tidak percaya diri, ansietas, trauma bahkan depresi. Korban bullying seringkali menunjukkan gejala fisik dan psikis yang sering terlewatkan. Gejala fisik seperti ketegangan otot, sakit kepala dan sakit perut yang berulang. Korban juga menunjukkan masalah psikologis seperti rasa tidak aman saat berada di lingkungan sekolah, penurunan semangat belajar, penurunan prestasi akademis, depresi, gelisah dan gangguan tidur (Zakiyah et al., 2017).

Data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2018, Jumlah penduduk Indonesia tahun 2018 umur 15-19 tahun terdapat 11.378.661 juta laki-laki dan 10.864.205 juta perempuan dengan total 22.242.866 juta. Komposisi penduduk terbesar menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah kelompok umur 15- 19 tahun (8,23 %) dan kelompok umur 0-14 tahun (8,19 %) (Harsono, 2012). Data didapatkan dari Survey Kesehatan Reproduksi Indonesia tahun 2017 dalam Indriani (2019) tentang perilaku berpacaran pada remaja didapatkan perubahan pada tahun 2007-2017 pada gaya berpacaran remaja di Indonesia. Perubahan perilaku berpacaran yang terjadi antara lain berpegangan tangan pada remaja putri 68,3% menjadi 64% dan pada remaja putra 69% menjadi 75%. Berciuman, pada remaja putri yaitu 29,3% menjadi 30% dan remaja putra 41,2% menjadi 50%. Pada perilaku seksual meraba/merangsang terjadi penurunan yaitu pada remaja putra yaitu 26,5% menjadi 22% pada remaja putri yaitu 9,1% menjadi 5%. Penurunan pada persepsi bahwa keperawanan itu penting bagi seorang perempuan dibandingkan laki-laki 99% dan 98% menjadi 77% dan 66%. Serta sebanyak 3,5% remaja mengaku sudah pernah melakukan hubungan seksual pranikah dengan alasan yang paling dominan adalah karena penasaran atau ingin tahu sebesar 53,8%. Data didapatkan di SMA Hang Tuah 1 Surabaya dengan gaya berpacaran, seperti: berpegangan tangan 60% , ciuman 15%, berpelukan 22%, dan melakukan hubungan seksual hingga hamil diluar nikah 3%.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat sejumlah pelanggaran hak-hak anak di bidang pendidikan sepanjang tahun 2108, dimana pelanggaran hak hak di dominasi oleh kekerasan yang terjadi di lingkungan pendidikan yang terdiri atas kasus-kasus kekerasan verbal dan *bullying*. Sebanyak 36 kasus atau 22,4 %, anak pelaku kekerasan dan bullying sebanyak 41 kasus atau 25,5 % (2018). Menurut survey *Body Peace Resolution* yang di lakukan oleh Yahoo di temukan bahwa 94% remaja putri telah mengalami tindakan *body shaming*, sementara remaja putra hanya 64 % . Dalam penelitian yang di lakukan yayasan Semai Jiwa Amini pada 2008 tentang kekerasan *bullying* di tiga kota besar di indonesia yaitu Yogyakarta, Surabaya dan Jakarta tercatat terjadi kekerasan sebesar 67,9% di tingkat Sekolah Menengah Atas(SMA) dan 66,1% di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP). Kekerasan yang di lakukan sesama siswa tercatat 41,2% untuk tingkat SMP dan 43,7% untuk katagori SMA dengan katagori tertinggi kekerasan psikolog berupa pengucilan, Peringkat kedua di tempati kekerasan verbal (mengejek) dan terakhir kekerasan fisik (memukul) (Yayasan Semai Jiwa Amini, 2020).

## **METODE PELAKSANAAN KEGIATAN**

Metode dalam pengabdian masyarakat ini menggunakan metode sosialisasi serta edukasi pada anak sekolah. Target yang dicapai dalam edukasi ini adalah anak usia SD untuk melakukan pencegahan sejak usia dini dan meningkatkan kesadaran anak sejak usia dini tentang bahaya perilaku seksual beresiko dan *bulliyng*. Dengan melakukan edukasi diharapkan kejadian *bulliyng* tidak akan berlanjut ataupun terjadi pada usia setelahnya.

Penyampaian materi dengan menggunakan *power point* yang berisikan materi kesehatan reproduksi dan *bulliyng*. Anak sekolah dinilai pengetahuan dan sikapnya melalui pre tes dan post test serta wawancara dan interaksi langsung pada anak. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama pelaksanaan edukasi didapatkan anak sekolah yang menjadi peserta edukasi mampu memahami dan menunjukkan sikap positif untuk tidak melakukan *bulliyng* maupun pencegahan perilaku seksual beresiko.

Tahap pelaksanaan :

### **a. Tahap 1**

Bekerja sama dengan dinas terkait, bekerja sama dengan pokja kesehatan anak sekolah, bekerja sama dengan pengawak sekolah dan aparat Desa Banjar Kemuning Sidoarjo.

### **b. Tahap 2**

#### 1) Persiapan

Tahap persiapan merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kegiatan ini dimulai dengan mempersiapkan dan melakukan koordinasi dengan tim yang berkaitan dengan kegiatan yang akan dilakukan. Penyusunan jadwal kegiatan, menentukan tempat pelatihan, menseleksi peserta yang diundang, absen peserta, undangan peserta, membuat soal pre & post pelatihan, pembuatan modul dan pembuatan sertifikat.

#### 2) Pelaksanaan,

##### a) Hari 1 :

1. Pre tes kepada peserta untuk mengetahui sejauh mana kemampuan peserta sebelum pelatihan
2. Koordinasi final dengan kepala sekolah dan pengawai terkait siswa yang akan menjadi target penyuluhan.

##### b) Hari Ke 2 :

1. Pre tes kepada peserta untuk mengetahui sejauh mana kemampuan peserta sebelum pelatihan
2. Penyuluhan tentang pencegahan perilaku seksual beresiko dan pencegahan perilaku *bulliyng*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1** Perbedaan tingkat pengetahuan anak sekolah sebelum dan setelah pemberian Pendidikan Kesehatan tentang pencegahan bullying dan kesehatan mental

Tingkat Pengetahuan	Pre Test (%)	Post Test (%)
Baik	36	80
Cukup	54	20
Kurang	20	0
Total	100,0	100,0

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan pengetahuan anak sebelum pendidikan kesehatan sebagian besar berada pada pengetahuan sedang sebanyak 54%. Selain itu sebanyak 36% anak mempunyai pengetahuan baik dan hanya 20% mempunyai pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian *bullying* dan kesehatan mental masih belum cukup dipahami oleh anak usia sekolah. Meskipun berita tentang *bullying* marak di televisi maupun sosial media, namun anak tidak banyak mengetahui secara mendalam tentang masalah *bullying* dan kesehatan mental.

*Bullying* merupakan fenomena yang sudah lama menjalar di berbagai aspek kehidupan tak terkecuali dalam institusi pendidikan. Hal ini dibuktikan dengan data dari Komisi Nasional Perlindungan Anak, pada tahun 2011 ditemukan sebanyak 339 kasus *bullying* yang mengacu pada perilaku kekerasan terjadi di lingkungan sekolah dan 82 diantaranya meninggal dunia. Perilaku ini merupakan tindakan agresif yang dapat mempengaruhi fisik maupun psikis korban *bullying*, disamping itu rendahnya kematangan emosi pada remaja juga dapat menyebabkan meluasnya perilaku *bullying* di sekolah. Namun di Indonesia masih banyak tenaga pendidik yang menganggap siswa yang melakukan *bullying* terhadap temannya merupakan hal yang biasa (Soedjatmiko *et al.*, 2016)

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil bahwa sebagian besar mempunyai pengetahuan baik. Pemberian edukasi pendidikan kesehatan tentang *bullying* memberikan dampak cukup signifikan terhadap pengetahuan anak sekolah tentang *bullying* dan kesehatan mental. Penyampaian materi yang jelas serta contoh-contoh nyata yang diberikan saat penyampaian materi cukup mudah dipahami sehingga setelah kegiatan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan.



**Gambar 1.** Kegiatan pengabdian masyarakat di SD Banjar Kemuning Sidoarjo

## SIMPULAN

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu metode yang sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa. Pendidikan kesehatan tentang *bullying* dan kesehatan mental anak sekolah terbukti telah mampu meningkatkan pengetahuan siswa terkait pencegahan perilaku *bullying*.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya terhadap SD Banjar Kemuning Sidoarjo sebagai mitra dalam pengabdian masyarakat kali ini dan kepada STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan dukungan fasilitas, sarana dan prasarana serta kemudahan dan pendanaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, G. K., Metwaly, N. A., Elbeh, K., Galal, M. S., & Shaaban, I. (2022). Risk factors of school bullying and its relationship with psychiatric comorbidities: a literature review. *The Egyptian Journal of Neurology Psychiatry and Neurosurgery*, 58(1). <https://doi.org/10.1186/s41983-022-00449-x>
- Harsono, D.K.K. (2012) 'Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Surabaya'. Dinas Kesehatan Kota Surabaya Surabaya.
- Soedjatmiko, S. *et al.* (2016) 'Gambaran Bullying dan Hubungannya dengan Masalah Emosi dan Perilaku pada Anak Sekolah Dasar', *Sari Pediatri*, 15(3), p. 174. <https://doi.org/10.14238/sp15.3.2013.174-80>
- Yayasan Semai Jiwa Amini. (2020). *Bullying: Mengatasi Kekerasan di Sekolah & Lingkungan*. Grasindo.
- Yosep, I., Hikmat, R., Mardhiyah, A., Hazmi, H., & Hernawaty, T. (2022). Method of nursing interventions to reduce the incidence of bullying and its impact on students in school: a scoping review. *Healthcare*, 10(10), 1835.

<https://doi.org/10.3390/healthcare10101835>

Zakiyah, E.Z., Humaedi, S., Santoso, M.B. (2017) 'Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Dalam Melakukan Bullying', *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(2), pp. 324–330. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i2.14352>