

Kode /Nama rumpun ilmu : 371/ Keperawatan

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN DOSEN MUDA**



**PENGARUH LATIHAN KETRAMPILAN ASERTIF TERHADAP
PENCEGAHAN PERILAKU *BULLYING*
PADA SISWA SMP 28 PADANG**

Oleh:

**HERMALINDA, M.Kep., Ns.Sp. Kep. An (Ketua)
NIDN. 1002118201**

**DESWITA, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An (Anggota 1)
NIDN. 0025127501**

**DWI NOVRIANDA, M.Kep (Anggota 2)
NIDN. 0002118203**

Dibiayai oleh Dana BOPTN Universitas Andalas
Tahun Anggaran 2017 sesuai dengan surat perjanjian pelaksanaan penelitian
Nomor: 07/UN.16.17/RDDP/LPPM/2017

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
NOVEMBER , 2017**

**HALAMAN PENGESAHAN
RISET DOSEN PEMULA**

Judul Penelitian : Pengaruh Latihan Keterampilan Asertif terhadap Pencegahan Perilaku Bullying pada Siswa SMP 28 Padang
Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371/Keperawatan

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Hermalinda, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An
b. NIDN : 1002118201
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
d. Program Studi : Keperawatan
e. Nomor HP : 08126795366
f. Alamat surel (email) : hermalinda.herman.ns@gmail.com

Anggota Peneliti 1

a. Nama Lengkap : Deswita, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An
b. NIDN : 0025127501
c. Perguruan Tinggi : Universitas Andalas

Anggota Peneliti 2

Nama Lengkap : Ns. Dwi Novrianda, S.Kep., M.Kep
NIDN : 0002108203
Perguruan Tinggi : Universitas Andalas
Mahasiswa yang terlibat : 2 orang
1. Ega Tri Kurniati
2. Tissa Adharin

Biaya Penelitian

: - diusulkan ke DIKTI Rp. –
- dana internal PT Rp. 20.000.000,-
- dana institusi lain Rp.
- *inkind* sebutkan

Menyetujui,
Dekan Fakultas Keperawatan



Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud, M.Kes, FISPH, FISCM
NIP. 19671208 199702 2 001

Padang, 28 November 2017
Ketua Peneliti,



Hermalinda, M.Kep.Ns. Sp. Kep. An
NIP. 19821102 201404 2 001

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
DAFTAR ISI	iii
RINGKASAN	iv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	4
3. Tujuan Penelitian	5
4. Urgensi Penelitian	5
5. Target Luaran Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN TEORI	7
1. Defenisi <i>Bullying</i>	7
2. Tanda <i>Bullying</i>	7
3. Bentuk-bentuk <i>bullying</i>	8
4. Faktor yang mempengaruhi <i>bullying</i>	8
5. Dampak <i>Bullying</i>	10
6. Prinsip pencegahan dan intervensi perilaku <i>bullying</i>	10
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	12
1. Disain Penelitian	12
2. Populasi dan sampel	12
3. Tempat dan Waktu Penelitian	13
4. Variabel penelitian	13
5. Etika Penelitian	13
6. Alat Pengumpulan Data	14
7. Pengolahan Data	15
8. Analisa Data	15
9. Bagan Alir penelitian	16
BAB 4 PEMBIAYAAN DAN JADWAL PENELITIAN	17
1. Biaya penelitian	17
2. Jadwal penelitian	17
BAB 5 HASIL PENELITIAN	
1. Karakteristik Responden	18
2. Perilaku <i>Bullying</i> sebelum intervensi	19
3. Perilaku <i>Bullying</i> setelah intervensi	19
4. Analisis perbedaan perilaku <i>bullying</i> sebelum dan sesudah intervensi	21
5. Analisis perbedaan perilaku <i>bullying</i> antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi	22

BAB 6 PEMBAHASAN	
1. Perilaku bullying sebelum intervensi	23
2. Pengaruh latihan ketrampilan asertif terhadap perilaku bullying	25
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	28

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Justifikasi biaya penelitian
- Lampiran 2. Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas
- Lampiran 3. Biodata Ketua dan Anggota
- Lampiran 4. Informed Consent
- Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Surat Pemohonan Izin Penelitian
- Lampiran 8. Surat Tugas
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 11. Foto Kegiatan
- Lampiran 12. Output SPSS

RINGKASAN

Bullying merupakan fenomena yang umum dan masalah yang universal pada anak usia sekolah. *Bullying* dapat menimbulkan efek yang serius/ negatif terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan anak. Terdapat hubungan yang bermakna antara suasana sekolah termasuk dukungan guru, kelompok dan kesehatan emosi dengan perilaku *bullying*. Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk mencegah *bullying* adalah dengan latihan ketrampilan asertif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh latihan asertif terhadap pencegahan *bullying* pada siswa SMP 28 Padang. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi untuk melakukan pencegahan dampak perilaku *bullying* pada anak dan remaja. Desain penelitian adalah Quasi eksperimen dengan jumlah sampel 81 sampel (43 Kontrol dan 38 intervensi). Intervensi yang diberikan adalah latihan asertif training dengan 5 sesi selama 30 – 45 menit. Alat pengumpulan data adalah adolescent peer relationship instruments. Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon dan Mann Whitney. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan perilaku *bullying* sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi. Dapat disimpulkan bahwa latihan ketrampilan asertif dapat dipertimbangkan sebagai intervensi yang dapat mencegah perilaku *bullying* pada remaja. Luaran penelitian adalah publikasi ilmiah dan pengembangan bahan ajar keperawatan anak.

BAB 1. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Lingkungan sekolah merupakan pengalaman yang menyebabkan stres untuk sebagian anak. Persaingan peringkat kelas dengan teman dan dikenal oleh guru, serta pemberian label sebagai anak “bodoh” dapat menyebabkan gangguan emosional pada anak (Hockenberry & Wilson, 2009).

Bullying merupakan fenomena yang umum dan masalah yang universal pada anak usia sekolah (Tsitka et al, 2014). Prevalensi perilaku *bullying* pada anak di Kanada adalah sekitar 9% - 21%. Suatu penelitian yang meneliti tentang perilaku anak perempuan dan laki-laki usia 12-17 tahun pada 5 negara : Cambodia, Indonesia, Nepal, Pakistan dan Vietnam, didapatkan hasil bahwa 71% anak, baik laki-laki/perempuan mempunyai pengalaman kekerasan dalam 6 bulan terakhir di sekolah. Di Indonesia prevalensi kekerasan pada anak disekolah sangat tinggi, dimana 84% siswa mempunyai pengalaman kekerasan di sekolah, 75% mengatakan hal tersebut terjadi pada enam bulan terakhir (*International Center for Research on Women*, 2014).

Bullying adalah perilaku yang tidak diinginkan/ perilaku agresif pada anak usia sekolah yang terjadi karena ketidakseimbangan kekuatan. Perilaku dilakukan berulang atau berpotensi dilakukan berulang kali, dan setiap waktu. *Bullying* terdiri atas tindakan seperti membuat ancaman, menyebarkan rumor, menyerang secara fisik/verbal, dan mengasingkan seseorang dari kelompok. *Bullying* dapat terjadi melalui orang atau melalui teknologi (*Center for Disease Control*, 2014).

Bullying dapat menimbulkan efek yang serius/ negatif terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan anak (*Center for Disease Control*, 2014; Tsitsika et al, 2014). Dampak negatif dari *bullying* pada anak yang menjadi pelaku atau korban terdiri atas depresi, kecemasan, penyalahgunaan zat, fungsi sosial rendah, rendahnya prestasi akademik dan kurang perhatian. Orang yang sering melakukan *bullying* dan menjadi korban mempunyai risiko untuk bunuh diri (*Center for Disease Control*, 2014).

Faktor risiko *bullying* terdiri atas variabel psikologis, emosional, biologis dan faktor lingkungan. *Bullying* merupakan konstruksi kompleks yang terlihat dan dapat mempengaruhi jumlah serta tergantung pada faktor anak seperti faktor psikologis, kognitif, emosi dan lingkungan sekitar yang spesifik seperti harapan orang tua dan status sosial ekonomi (Liu & Graves, 2011). Jumlah sibling dan kurangnya keterlibatan

orangtua merupakan faktor keluarga yang berisiko meningkatkan perilaku *bullying* (Wolke & Skew, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku *bullying* pada siswa SMP di Kota Padang tahun 2016, didapatkan data bahwa sebagian besar atau sebesar 89,4% siswa sebagai pelaku *bullying*. Hal ini menunjukkan prevalensi perilaku *bullying* yang tinggi pada remaja, walaupun skor perilaku *bullying* yang dianalisis rendah. Hasil analisis didapatkan bahwa frekuensi perilaku *bullying* yang dilakukan siswa adalah sebagian kecil siswa yang melakukan *bullying* setiap hari di sekolah. Hasil Analisis lebih lanjut dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang bermakna anantara suasana sekolah, dukungan kelompok dan guru dengan perilaku *bullying* dengan kekuatan hubungan yang lemah. Tetapi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan sekolah dengan perilaku *bullying* (Hermalinda & Deswita, 2016).

Efek *bullying* memberikan efek yang jangka panjang pada kesehatan anak. Diharapkan adanya upaya yang berfokus tidak hanya dalam mengurangi prevalensinya tetapi juga melakukan pendidikan tentang *bullying* serta mengembangkan riset yang bertujuan untuk mengidentifikasi prediktor dari *bullying* (Tsitsika et al, 2014; Liu & Graves, 2011).

Pencegahan dan intervensi terhadap *bullying* tidak hanya dengan menghilangkan perilaku *bullying* tersebut, tetapi juga tentang mempromosikan perkembangan dari hubungan yang sehat. Tujuannya adalah untuk membantu anak dan remaja mendapatkan kesehatan, keamanan, perhatian dan kepedulian dari orang lain dalam kehidupan anak (Pepler & Craig, 2014).

Strategi pencegahan *bullying* memberikan anak dan remaja dengan menyadari dan terampil untuk memulai dan mengajak orang lain dalam hubungan yang positif, mencegah orang lain berperilaku *bullying* dan mempunyai koping yang efektif ketika di bully (seperti berbicara atau menceritakan kepada orang lain). Hal ini dapat dilakukan disekolah, dan dalam berhubungan dengan teman sebaya (Pepler & Craig, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cantone et al (2015) tentang sistematik review pada 17 studi yang memenuhi kriteria. Pada umumnya, dari beberapa studi yang diriview tidak menunjukkan efek jangka panjang yang positif dari intervensi terhadap *bullying*. Intervensi berfokus pada keseluruhan sekolah yang efektif dalam menurunkan

bullying dari pada hanya melakukan intervensi yang diberikan melalui kurikulum sekolah atau latihan ketrampilan sosial saja.

Beberapa literatur menunjukkan bahwa psikoedukasi dan konseling kelompok khususnya dikembangkan untuk menurunkan agresi dan *bullying* di sekolah, dan keluarga (Horne, Stiddard, & Bell, 2007). Namun penelitian yang berbeda menunjukkan bahwa Program anti *bullying* berbasis sekolah tidak menunjukkan penurunan yang efektif terhadap *bullying* dan perilaku kekerasan di sekolah (Ferguson et al, 2007).

Terdapat penurunan yang signifikan perilaku *bullying* pada remaja pada kelompok intervensi, yang mendapatkan terapi berfokus pada klien (*client center therapy*) dan perilaku behavior dan terapi perilaku emosi rasional (*rational-emotive behavior therapy*) (Alibi & Lami, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif (*cognitif behaviour therapy*) mempunyai efek yang signifikan dalam menurunkan *bullying* pada remaja (Olatunbosum, 2016). Terapi realita juga dapat menurunkan perilaku *bullying* pada remaja di sekolah (Madukwe et al, 2010).

GREAT (Guiding Responsibility and Expectations for Adolescent for today and Tomorrow), merupakan suatu program pencegahan pada guru sekolah menengah untuk mendeteksi perilaku agresif. Tujuan dari program tersebut adalah (1) untuk meningkatkan kesadaran guru tentang tipe-tipe perilaku agresif, faktor risiko, peran dari guru kelas dan suasana sekolah terhadap perilaku anak (2) untuk mengembangkan strategi untuk mencegah perilaku agresif, (3) untuk meningkatkan ketrampilan guru dalam menurunkan tindakan kekerasan dan agresif, (4) untuk meningkatkan ketrampilan dalam membantu anak yang berperilaku agresif (Orpins & Home, 2004).

Selain intervensi diatas, beberapa terapi aktivitas kelompok yang efektif dalam penanganan *bullying* adalah terapi perilaku kognitif dan latihan ketrampilan asertif. Penelitian yang dilakukan oleh Boket et al tahun 2016 tentang efektivitas ketrampilan asertif terhadap penurunan kekerasan verbal pada anak sekolah menengah atas didapatkan hasil yang signifikan dimana program latihan asertif menurunkan perilaku kekerasan verbal pada siswa dan dapat dijadikan sebagai intervensi yang efektif dalam mengatasi perilaku kekerasan.

Hasil penelitian yang sama tentang keefektivan latihan asertif dalam pencegahan perilaku *bullying* juga ditemukan pada penelitian Kelliat et al (2015). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Kelompok yang mendapatkan latihan perilaku asertif

dapat membentuk pengetahuan kembali dan dapat berperilaku asertif. Terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku asertif remaja sebelum dan sesudah dilakukan latihan asertif.

Berdasarkan hal di atas, dirasakan perlu adanya suatu penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh latihan ketrampilan asertif terhadap pencegahan bullying pada siswa SMP 28 Padang.

2. Rumusan Masalah

Faktor lingkungan yang berisiko terhadap perilaku *bullying* adalah suasana sekolah, parenting, dan hubungan dalam kelompok. Beberapa literatur mengidentifikasi bahwa lingkungan sekolah yang mencekam dan kurangnya pengawasan berhubungan dengan *bullying*. Dalam konteks teman, penerimaan dari kelompok mempunyai perbedaan yang signifikan antara pelaku *bullying*, korban dan yang bukan dari kedua kelompok tersebut. Anak yang bukan pelaku *bullying* dan korban lebih banyak diterima didalam kelompok, sedangkan pelaku *bullying* lebih sedikit diterima dalam kelompok dan korban *bullying* paling terakhir diterima dalam kelompok. Pendekatan pengasuhan, dan suasana sekolah yang terdiri dari komunikasi positif, ekspresi diri, kerjasama dan keterhubungan fasilitas yang mengembangkan perilaku sosial yang berfungsi sebagai faktor pelindung yang kuat terhadap perilaku *bullying* (Our Kinds Network, 2012).

Latihan asertif meningkatkan kesadaran remaja bahwa mereka mempunyai hak untuk melindungi diri dari tindakan kekerasan/intimidasi yang dilakukan oleh orang lain. Intervensi bullying mencakup pada upaya dalam meningkatkan ketrampilan sosial untuk anak-anak dan remaja seperti pelajaran tentang ketrampilan interpersonal, strategi koping asertif, empati dan resolusi konflik (Pepler & Craig, 2014).

Latihan asertif efektif dalam meningkatkan ketrampilan koping sosial pada remaja, memodifikasi perilaku agresif, meningkatkan ketrampilan sosial individu dan kesehatan emosi (Kelliatt et al, 2015). Latihan asertif dapat meningkatkan pengetahuan remaja, keyakinan, konsep diri, efikasi diri dan perilaku asertif yang merupakan cara untuk merubah sikap negatif dan membuat hubungan interpersonal yang lebih bermartabat (Boket et al, 2016).

Berdasarkan hal diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh latihan ketrampilan asertif terhadap pencegahan bullying pada siswa SMP 28 Padang.

3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh latihan ketrampilan asertif terhadap pencegahan bullying pada siswa SMP 28 Padang.

b. Tujuan khusus

- 1) Untuk mengetahui perilaku *bullying* pada siswa sebelum latihan ketrampilan asertif pada kelompok intervensi dan kontrol.
- 2) Untuk mengetahui perilaku *bullying* pada siswa sesudah latihan ketrampilan asertif pada kelompok intervensi dan kontrol.
- 3) Untuk mengetahui perbedaan perilaku bullying sebelum dan sesudah latihan ketrampilan asertif antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

4. Urgensi Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

a. Bagi Anak

Anak dapat mengembangkan perilaku asertif sehingga dapat melindungi diri dari tindakan kekerasan dan mencegah perilaku bullying di sekolah.

b. Bagi Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dan informasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada anak, melalui upaya pencegahan, pendidikan dan perawatan pada anak dengan perilaku *bullying*. Selain itu diharapkan latihan ketrampilan asertif dapat dipertimbangkan sebagai salah satu program dalam usaha kesehatan sekolah.

c. Bagi Perkembangan Ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data kepustakaan keperawatan serta dapat dijadikan data dasar dalam penelitian lanjutan yang berfokus pada intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mengeksplor tentang intervensi dan strategi berbasis sekolah dalam pencegahan *bullying*.

5. Target Luaran yang Ingin Dicapai

Tabel 1. Target luaran yang ingin dicapai

No	Jenis luaran				Indikator capaian TS
	Kategori	Sub kategori	Wajib	tambahan	
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional bereputasi			
		Nasional terakreditasi		√	<i>Submitted</i>
		Nasional tidak terakreditasi	√		<i>Riview</i>
2	Artikel ilmiah dimuat di proceeding	Internasional terindeks			
		Nasional			
3	Invited speker dalam temu ilmiah	Internasional terindeks			
		Nasional		√	terdaftar
4	Visiting lecturer	Internasional			
5	Hak kekayaan intelektual (HKI)	Paten			
		Paten sederhana		√	Terdaftar
		Hak cipta			
		Merk dagang			
		Rahasia dagang			
		Desain produk industri			
		Indikasi geografis			
		Perlindungan varietas tanaman			
6	Teknologi tepat guna	Perlindungan topografi			
		sirkuit terpadu			
7	Model/ purwarupa/ karyaseni/ rekayasa sosial			√	Produk
8	Bahan ajar			√	Proses editing
9	Tingkat kesiapan teknologi				

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

1. Defenisi *bullying*

Banyak pakar yang mendebatkan tentang defenisi *bullying*. Menurut Olweus (1993 dalam Hazalden Fondation 2007), yang menjelaskan sebagai suatu penindasan terhadap seorang siswa yang dilakukan berulang kali dari waktu ke waktu yang berdampak negatif dan dilakukan oleh satu siswa atau lebih. Sedangkan definisi lain menyebutkan bahwa *bullying* adalah suatu keadaan dimana terjadi penyalahgunaan kekuasaan/kekuatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok. Pihak yang kuat disni tidak hanya kuat secara fisik, akan tetapi juga kuat secara mental, dan korban *bullying* tidak mampu mempertahankan dirinya karena lemah secara fisik maupun mental (Yayasan Sejiwa,2008).

Defenisi *bullying* menurut Rigby (dalam Astuti, 2008) adalah sebuah hasrat untuk menyakiti. Hasrat ini diperlihatkan kedalam aksi, menyebabkan seseorang menderita. Flynt dan Marton (2006), juga menyebutkan perilaku *bullying* adalah perilaku agresi yang dilakukan secara bebas dengan tujuan melukai orang lain secara penuh dan dilakukan secara terus menerus.

Dari beberapa defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa suatu perilaku dikatakan sebagai *bullying* apabila dilakukan secara sadar dan sengaja, berulangkali, dengan ketidakseimbangan kekuatan, dan bertujuan untuk menyakiti orang lain, terjadi dalam beberapa bentuk, yaitu bentuk verbal, fisik, dan mental.

2. Tanda-tanda *bullying*

Menurut Chakrawati (2015), tanda-tanda perilaku *bullying* adalah sebagai berikut :

- a. Terdapat ketidakseimbangan kekuatan antara pelaku dan target
- b. Terdapat keinginan untuk melukai
- c. Cenderung berulang dan mengandung unsur ancaman / teror.

3. Bentuk-bentuk *bullying*

Beberapa jenis *bullying*, yakni:

- a. *Bullying* fisik, yaitu jenis *bullying* yang melibatkan kontak fisik antara pelaku dan korban. Perilaku yang termasuk, antara lain: memukul, menendang, meludahi, mendorong, mencekik, melukai menggunakan benda, memaksa korban melakukan aktivitas fisik tertentu, menjambak, merusak benda milik korban, dan lain-lain. *Bullying* fisik adalah jenis yang paling tampak dan mudah untuk diidentifikasi dibandingkan *bullying* jenis lainnya;
- b. *Bullying* verbal melibatkan bahasa verbal yang bertujuan menyakiti hati seseorang. Perilaku yang termasuk, antara lain: mengejek, memberi nama julukan yang tidak pantas, memfitnah, pernyataan seksual yang melecehkan, meneror, dan lain-lain. Kasus *bullying* verbal termasuk jenis *bullying* yang sering terjadi dalam keseharian namun seringkali tidak disadari;
- c. *Bullying* relasi sosial adalah jenis *bullying* bertujuan menolak dan memutus relasi sosial korban dengan orang lain, meliputi pelemahan harga diri korban secara sistematis melalui pengabaian, pengucilan atau penghindaran. Contoh *bullying* sosial antara lain: menyebarkan rumor, mempermalukan seseorang di depan umum, menghasut untuk menjauhi seseorang, menertawakan, menghancurkan reputasi seseorang, menggunakan bahasa tubuh yang merendahkan, mengakhiri hubungan tanpa alasan, dan lain-lain;
- d. *Bullying* elektronik merupakan merupakan bentuk perilaku *bullying* yang dilakukan melalui media elektronik seperti komputer, handphone, internet, website, chatting room, e-mail, SMS, dan lain-lain. Perilaku yang termasuk antara lain menggunakan tulisan, gambar dan video yang bertujuan untuk mengintimidasi, menakuti, dan menyakiti korban (Mellor dalam Setiawan, 2014).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *bullying*

Perilaku *bullying* dapat mempengaruhi oleh beberapa faktor, namun secara umum ada dua faktor yang berinteraksi, yaitu : faktor personal dan faktor situasional (Anderson & Carnagey, 2005). Faktor personal meliputi pola asuh serta harga diri. Sedangkan faktor situasional meliputi norma kelompok dan sekolah.

a. Pola asuh orang tua

Pola asuh dari orang tua sangat mempengaruhi kepribadian dan perilaku seorang anak. Orang tua yang menggunakan *bullying* sebagai cara untuk proses belajar anak akan membuat anak beranggapan bahwa *bullying* adalah perilaku yang wajar dan bisa diterima dalam berinteraksi dengan orang lain dan dalam mendapatkan apa yang mereka inginkan.

Beberapa penelitian mengindikasikan adanya hubungan antara pola asuh dengan *bullying*. Penelitian yang dilakukan oleh ahmed dan braithwaite (2004) menyatakan bahwa keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan keterlibatan seseorang pada perilaku *bullying*. Selain itu, penelitian Olweus (2003) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku agresif pada remaja.

b. Harga diri

Harga diri dikatakan dapat mempengaruhi perilaku *bullying*. Seorang anak yang memiliki harga diri negatif atau harga diri rendah, anak tersebut akan memandang dirinya sebagai orang yang tidak berharga. Rasa tidak berharga tersebut dapat tercermin pada rasa tidak berguna dan tidak memiliki kemampuan baik dari segi akademik, interaksi sosial, keluarga dan keadaan fisiknya. Harga diri rendah dapat membuat seorang merasa tidak mampu menjalin hubungan dengan temannya sehingga dirinya menjadi mudah tersinggung dan marah. Akibat anak tersebut akan melakukan perbuatan yang menyakiti temannya.

c. Norma kelompok

Norma kelompok dapat membuat perilaku *bullying* sebagai perilaku yang wajar dan dapat diterima. Biasanya anak yang terlibat dalam perilaku *bullying* agar dapat diterima dalam kelompok.

d. Sekolah

Budaya sekolah juga dapat mempengaruhi perilaku *bullying*. Menurut O'connell (2003), guru dan pihak sekolah yang bersikap tidak peduli terhadap kekerasan yang dilakukan oleh para siswa dapat meningkatkan perilaku *bullying* disekolah. karena pihak sekolah sering mengabaikan keberadaan *bullying* ini, anak-anak sebagai pelaku *bullying* akan mendapatkan penguatan terhadap perilaku mereka untuk melakukan intimidasi anak-anak yang lainnya. *Bullying* berkembang dengan pesat

dalam lingkungan sekolah yang sering memberikan masukan yang negatif pada siswanya misalnya berupa hukuman yang tidak membangun sehingga tidak mengembangkan rasa menghargai dan menghormati antara sesama anggota sekolah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Djuwita (2009) menunjukkan bahwa faktor situasional yang berperan secara signifikan adalah *bullying* yang dilakukan guru sekolah.

5. Dampak *bullying*

Prilaku *bullying* mengakibatkan dampak-dampak negatif sebagai berikut (Astuti, 2008) :

- a. Gangguan psikologis, misalnya rasa cemas yang berlebihan dan kesepian
- b. Konsep diri sosial korban *bullying* menjadi lebih negatif karena korban merasa tidak diterima oleh teman-temannya, selain itu dirinya juga mempunyai pengalaman gagal yang terus menerus dalam membina pertemanan, yaitu di bully oleh teman-temannya
- c. Korban *bully* merasakan stres, depresi, benci terhadap pelaku, dendam, ingin keluar sekolah, malu, bahkan ada yang sampai melakukan percobaan bunuh diri
- d. Membenci lingkungan sosialnya, tidak mau berangkat ke sekolah
- e. Keinginan untuk bunuh diri
- f. Kesulitan konsentrasi, rasa takut berkepanjangan dan depresi
- g. Cenderung kurang empatik dan mengarah ke psikosis
- h. Pelaku *bullying* yang kronis akan membawa perilaku itu sampai dewasa, akan berpengaruh negatif pada kemampuan mereka untuk membangun dan memelihara hubungan baik dengan orang lain.
- i. Korban akan merasa rendah diri, tidak berharga.

6. Prinsip pencegahan dan intervensi perilaku *bullying*

Menurut Pepler dan Craig (2014), strategi pencegahan *bullying* memberikan anak dan remaja kesadaran dan ketrampilan untuk :

- a. Memulai dan mengajak orang lain dalam hubungan yang positif
- b. Mencegah perilaku *bullying* terhadap orang lain

- c. Koping yang efektif terhadap bullying (seperti berbicara atau menceritakan kepada orang lain).

Strategi intervensi bullying digunakan ketika anak dan remaja mengalami masalah dengan bullying. Ada dua pendekatan (Pepler & Craig, 2014):

- a. Memberikan dukungan individual untuk meningkatkan pengembangan daya juang anak dan remaja (seperti pemahaman, ketrampilan sosial, sikap) dan untuk meningkatkan kekuatan mereka.
- b. Memastikan bahwa hubungan yang positif antara anak dan remaja dengan guru, teman sebaya, keluarga dan komunitas dan mendukung pengembangan pemahaman, perilaku dan sikap sosial yang konstruktif.

Prinsip pencegahan dan intervensi terhadap bullying:

- a. Bullying adalah masalah dalam berhubungan:
- b. Intervensi bullying membutuhkan pendekatan perkembangan
- c. Intervensi bullying membutuhkan pendekatan sistem
- d. Kepemimpinan adalah dasar dari perubahan sistem

Menurut Sullivan dkk, (2004) korban *bullying* memiliki asertivitas yang rendah. Korban tidak mampu menolak saat diperlakukan negatif, tidak percaya diri, dan siswa yang belum mampu bersikap asertif (tegas mengutarakan sikap dan apa yang diinginkan) atau siswa yang belum mampu bersikap terbuka terhadap orang tua, teman dan orang-orang terdekat.

Menurut Thompson (2003) *psychoeducational life skills intervention model* (PLSIM) merupakan pendekatan yang komprehensif dan sistematis untuk memfasilitasi dan meningkatkan keterampilan sosial. Keterampilan sosial diperoleh melalui pembelajaran dengan mengamati, permodelan, melatih dan memberikan balikan dan dimaksimalkan melalui penguatan sosial (seperti respon positif dari lingkungan sosial siswa). *Psychoeducational life skills intervention model* (PLSIM) terdiri dari lima tahap, yaitu: (1) pengarahan (instruction/teach); (2) pemberian model (modeling); (3) bermain peran (role playing); (4) pemberian balikan (feedback) dan (5) pemberian tugas (ownwork).

BAB 3. METODE PENELITIAN

1. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *pre dan post with control group* yang bertujuan untuk melihat pengaruh latihan ketrampilan asertif terhadap pencegahan perilaku *bullying* pada siswa SMP di kota Padang. Penelitian ini melibatkan dua kelompok yaitu: 1) kelompok intervensi adalah kelompok yang diberikan latihan ketrampilan asertif dan 2) kelompok kontrol adalah kelompok yang tidak diberikan latihan ketrampilan asertif.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian, yang memiliki karakteristik tertentu (Sastroasmoro, 2008). Populasi penelitian ini adalah seluruh anak siswa menengah tingkat pertama (SMP) di SMP 28 yang berjumlah 757 orang.

b. Sampel

Sampel adalah bagian (*subset*) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro, 2008). Pengambilan sampel dalam penelitian eskperimen adalah 10-20% dari total populasi sehingga sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah : 10 (757 orang) : 76 orang, untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out* sampel ditambah 12.5%, maka jumlah sampel yang diperlukan adalah 86 orang yang dibagi menjadi 43 kelompok intervensi dan 43 orang kelompok kontrol). Sampel yang diambil sudah memenuhi kriteria inklusi berikut ini:

- 1) Anak yang berusia 12-18 tahun
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Berada ditempat pada waktu penelitian
- 4) Anak yang pernah melakukan perilaku *bullying* (skor perilaku *bullying* ≥ 18)

Pada saat dilakukan penelitian, terdapat 5 orang responden yang *drop out* dari kelompok intervensi, karena tidak mengikuti ke 5 sesi intervensi sehingga jumlah sampel pada kelompok intervensi yang dianalisis hanya 38 orang.

3. Tempat dan waktu Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMP 28 Padang, mulai dari bulan Mei s/d Desember 2017.

4. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan orang tua agar anak mereka dapat berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti juga memberikan kebebasan kepada siswa untuk memilih berpartisipasi dalam penelitian ataupun tidak.

5. Alat Pengumpul Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh remaja didampingi oleh peneliti. Kuesioner terdiri atas dua komponen yaitu data umum dan khusus. Data umum terdiri atas data demografi dan kuesioner perilaku *bullying*. Untuk *bullying* (pelaku dan korban) menggunakan kuesioner *Adolescent Peer Relations Instrument* (Parada, 2000). Kuesioner ini terdiri atas 2 sesi, sesi A tentang perilaku *bullying* dan sesi B tentang korban *bullying*. Masing-masing terdiri atas 18 pernyataan dengan alternatif jawaban: tidak pernah terjadi (1), kadang-kadang (2), 1 atau 2 kali dalam 1 bulan (3), 1 kali seminggu (4), lebih dari 1 kali seminggu (5) dan setiap hari (6).

6. Metode pengumpulan data

a. Mengurus perizinan

Setelah mendapatkan surat permohonan izin penelitian pada Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, peneliti kemudian mengurus perizinan dan rekomendasi penelitian dari Dinas Pendidikan Kota Padang. Berdasarkan izin

dan rekomendasi yang diberikan, peneliti kemudian mengurus perizinan di SMP 28 Padang.

b. Melakukan sosialisasi terhadap sekolah

Setelah mendapatkan izin penelitian dari kepala sekolah SMP 28 Padang, peneliti kemudian mensosialisasikan tentang pelaksanaan penelitian dengan wakil kepala sekolah bidang kurikulum dan kemudian menyusun beberapa strategi dan waktu penelitian.

c. Penapisan sampel

Sebelum dilakukan intervensi, peneliti memilih sampel yang sesuai dengan kriteria sampel.

d. Informed consent

Peneliti memberikan surat permohonan persetujuan penelitian kepada orang tua secara khusus dan secara umum kepada wali kelas siswa. Siswa kemudian diberikan kebebasan untuk memilih ikut atau tidak berpartisipasi dalam penelitian. Setelah informed consent, peneliti kemudian menetapkan jadwal untuk melakukan pengumpulan data yang dimulai dengan pretest, intervensi dan pos test.

e. Pre test (pengukuran skor perilaku *bullying* sebelum intervensi)

f. Intervensi

1) Kelompok intervensi

Latihan ketrampilan asertif diberikan kepada kelompok yang terdiri dari 4-6 orang. Latihan asertif diberikan selama 5 sesi yang terdiri atas: berkomunikasi dengan orang lain, menyatakan "tidak" pada permintaan yang tidak rasional, menyatakan keluhan, memberikan penghargaan kepada orang lain dan menerima penghargaan serta mempertegas perilaku asertif dengan sosia drama. Setiap sesi latihan dilakukan selama 30 – 45 menit. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi kelompok, latihan dan role playing. Peneliti menyiapkan modul pelatihan dan buku catatan harian untuk latihan bagi siswa selama intervensi.

2) Kelompok kontrol

Kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan dan mengikuti pembelajaran seperti biasa.

g. Post test (pengukuran skor perilaku bullying setelah intervensi).

7. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan proses sebagai berikut *editing* data, pemberian kode *entry* dan pembersihan data.

8. Rencana Analisa Data

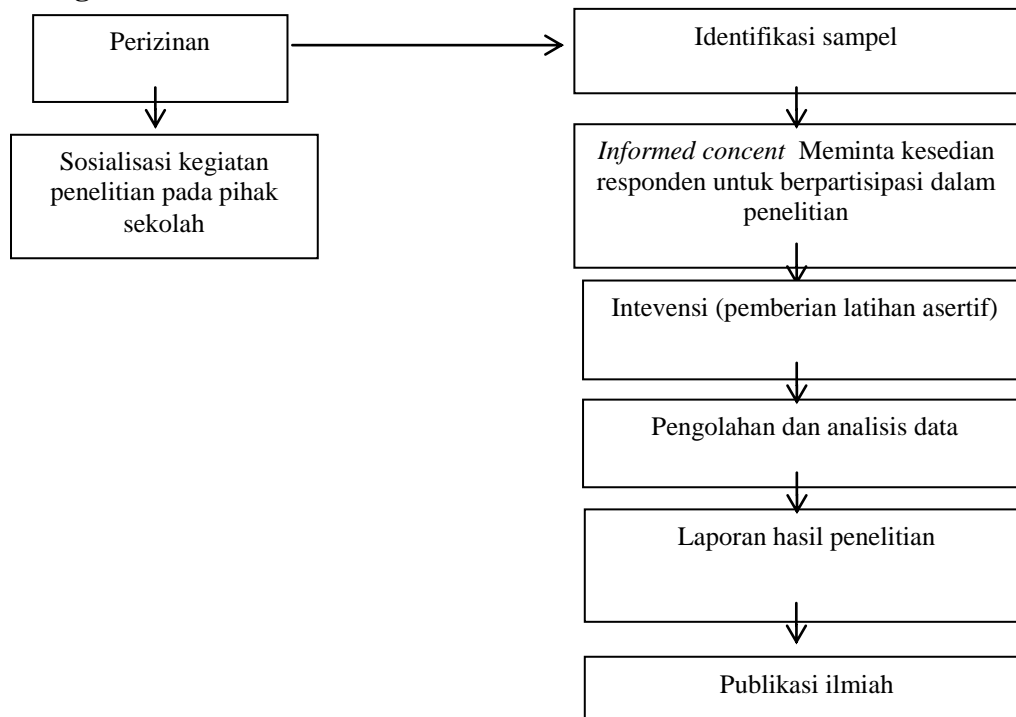
a. Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk mendeskripsikan hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dan variabel-variabel penelitian. Deskripsi hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, mean, median, standar deviasi, nilai minimum dan maksimum.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pengaruh latihan ketrampilan asertif terhadap pencegahan bullying uji kemaknaan adalah $p < 0.05$. Karena data yang dianalisis bersifat numerik, maka dilakukan uji normalitas dan homogenitas. Berdasarkan hasil uji normalitas data, didapatkan nilai $p < 0.05$, yang dapat diartikan data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis uji statistik menggunakan uji non parametrik dengan uji Wilcoxon dan Mann Whitney.

9. Bagan Alir Penelitian



Gambar 1. Bagan alir penelitian

BAB 4. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti tidak terlepas dengan masalah pembiayaan. Biaya yang diperlukan mencakup akomodasi, perjalanan, konsultasi ahli, *literature review*, penyediaan peralatan-peralatan habis pakai, peralatan alat tulis, dan perizinan. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

1. Anggaran Biaya

Tabel 4. Anggaran biaya penelitian

No.	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan (Rp)
1.	Perizinan	1.500.000
2.	Peralatan habis pakai dan penunjang	10.500.000
3.	Akomodasi dan perjalanan	5.000.000
4.	Publikasi dan seminar	3.000.000
Jumlah		20.000.000

2. JADWAL PENELITIAN

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan selama 6 bulan. Adapun rincian pelaksanaannya dapat dilihat pada *flow chart* berikut ini:

Tabel 5. Jadwal Penelitian

Kegiatan	Bulan					
	7	8	9	10	11	12
Persiapan: - Pembuatan proposal - Seleksi proposal						
Penandatanganan kontrak						
Pengumpulan data						
Penyampaian laporan kemajuan						
Pengolahan dan analisa data penelitian						
Penyusunan laporan akhir dan artikel penelitian						
Penyerahan laporan akhir						

BAB 5. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Berikut ini dijelaskan tentang karekteritik remaja yang menjadi responden dalam penelitian ini meliputi : jenis kelamin, usia, anak ke dan jumlah saudara.

Tabel 1. Karakteritik Siswa SMP 28 Padang

No	Variabel	Intervensi		Kontrol	
		f	%	F	%
1.	Jenis kelamin				
	Perempuan	21	55.3	22	51.2
	Laki-laki	17	44.7	21	48.8
2.	Usia				
	12 tahun	1	2.6	3	7.0
	13 tahun	12	63.2	24	55.8
	14 tahun	24	31.6	11	25.6
	15 tahun	1	2.6	4	9.3
	16 tahun	0	0	1	2.3
3.	Anak ke				
	1	7	18.4	15	34.9
	2-4	24	63.2	26	60.5
	5-9	7	18.4	2	4.6
4.	Jumlah saudara				
	< 2	0	0	1	2.3
	2-4	26	68.4	32	74.4
	>4	12	31.6	10	23.3

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa lebih dari sebagian responden berjenis kelamin perempuan, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Lebih dari sebagian responden berusia 13 tahun dengan persentase 63.2% pada kelompok intervensi dan 55.8% pada kelompok kontrol. Posisi responden lebih dari sebagian adalah anak ke dua sampai ke empat, dimana sebanyak 63.2% pada kelompok intervensi dan 60.5% pada kelompok kontrol. Persentase jumlah saudara 2-4 orang, lebih tinggi sedikit pada kelompok kontrol yaitu 74.4% dibandingkan kelompok intervensi dengan persentase 68.4%.

2. Perilaku bullying sebelum dan sesudah intervensi

Perilaku bullying sebelum dan sesudah intervensi (kelompok intervensi dengan kelompok kontrol) dapat dilihat pada tabel 2 dan 3 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi perilaku bullying sebelum intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

No	Variabel	N	Mean	SD	Min-maks	95%CI
1.	Kelompok intervensi					
	Pelaku <i>bullying</i>	38	28.53	6.34	19-46	26.44-30.61
	Korban <i>bullying</i>	38	29.97	6.82	19-48	27.73-32.22
2.	Kelompok kontrol					
	Pelaku bullying	43	30.12	6.54	20-51	28.10-32.13
	Korban bullying	43	32.23	10.41	21-67	30.03-36.44

Tabel 2 menjelaskan tentang gambaran perilaku bullying pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi. Dapat dilihat bahwa, perilaku bullying yang dilakukan oleh siswa pada kedua kelompok dalam kategori rendah. Rata-rata skor pelaku *bullying* pada kelompok intervensi adalah 28.53, dengan standar deviasi 6.34, nilai terendah 19 dan tertinggi 46. Hasil analisis didapatkan bahwa 95% diyakini rata-rata skor perilaku bullying pada kelompok intervensi sebelum intervensi adalah diantara 26.44 sampai dengan 30.61. Sementara rerata korban bullying sebelum dilakukan intervensi adalah 29.97 dengan standar deviasi 6.82, nilai terendah 19 dan tertinggi 48. Dapat diyakini bahwa 95% rata-rata skor korban bullying adalah antara 27.73 sampai 32.22.

Pada kelompok kontrol rata-rata skor pelaku bullying adalah 30.12 dengan standar deviasi 6.54, nilai terendah 20 dan tertinggi 51. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan bahwa 95% diyakini rata-rata skor pelaku *bullying* pada kelompok kontrol sebelum intervensi adalah diantara 28.10 sampai dengan 32.13. Sementara rerata korban *bullying* sebelum dilakukan intervensi adalah 32.23 dengan standar deviasi 10.41, nilai terendah 21 dan tertinggi 67. Dapat diyakini bahwa 95% rata-rata skor korban *bullying* adalah antara 30.03 sampai 36.44.

Tabel 3. Distribusi perilaku bullying sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

No	Variabel	N	Mean	SD	Min-maks	95%CI
1.	Kelompok intervensi					
	Pelaku <i>bullying</i>	38	25.47	3.93	20-38	24.18-26.77
	Korban <i>bullying</i>	38	28.00	5.95	20-47	26.04-29.96
2.	Kelompok kontrol					
	Pelaku bullying	43	31.65	9.28	19-55	28.79-34.51
	Korban bullying	43	32.67	10.79	19-67	29.35-36.00

Tabel 3 memberikan informasi tentang perilaku bullying setelah intervensi, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Dapat dilihat bahwa rata-rata skor perilaku bullying setelah dilakukan intervensi rendah.

Rata-rata skor pelaku *bullying* pada kelompok intervensi adalah 25.47, dengan standar deviasi 3.93, nilai terendah 20 dan tertinggi 38. Hasil analisis didapatkan bahwa 95% diyakini rata-rata skor pelaku *bullying* adalah diantara 24.18 sampai dengan 26.77. Sementara rerata korban *bullying* adalah 28.00 dengan standar deviasi 5.95, nilai terendah 20 dan tertinggi 47. Dapat diyakini bahwa 95% rata-rata skor korban *bullying* adalah antara 26.04 sampai 29.96.

Pada kelompok kontrol rata-rata skor pelaku *bullying* adalah 31.65 dengan standar deviasi 9.28, nilai terendah 19 dan tertinggi 55. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan bahwa 95% diyakini rata-rata skor pelaku *bullying* adalah diantara 28.79 sampai dengan 34.51. Sementara rerata korban *bullying* adalah 32.67 dengan standar deviasi 10.79, nilai terendah 19 dan tertinggi 67. Dapat diyakini bahwa 95% rata-rata skor korban *bullying* adalah antara 29.35 sampai 36.00.

3. Analisis perbedaan perilaku bullying sebelum dan sesudah intervensi

Perbedaan rerata skor perilaku bullying sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini:

Tabel 4. Analisis perbedaan perilaku bullying sebelum dan sesudah intervensi

No	Variabel	Mean	SD	Beda mean	p value
1.	Kelompok intervensi				
	Pelaku <i>bullying</i>				
	Sebelum	28.53	6.34	3.05	0.000
	Sesudah	25.47	3.93		
	Korban <i>bullying</i>				
	Sebelum	29.97	6.82	1.97	0.003
Sesudah	28.00	5.95			
2.	Kelompok kontrol				
	Pelaku <i>bullying</i>				
	Sebelum	30.12	6.54	-1.53	0.17
	Sesudah	31.65	9.28		
	Korban <i>bullying</i>				
	Sebelum	33.23	10.41	0.55	0.34
Sesudah	32.67	10.79			

Hasil analisis pada tabel 4 menunjukkan bahwa rerata skor pelaku *bullying* pada kelompok intervensi sebelum intervensi 28.53 dan menjadi 25.47 setelah mendapatkan intervensi, sehingga dapat dilihat penurunan sebesar 3.05. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pelaku bullying sebelum dan sesudah intervensi latihan ketrampilan asertif (pvalue; 0.000, $\alpha = 0,05$).

Skor pelaku bullying pada kelompok kontrol sebelum intervensi 30.12, menjadi 31.65 setelah intervensi, sehingga terlihat adanya peningkatan sebesar 1.53. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan pelaku bullying pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi (pvalue; 0.17, $\alpha = 0,05$).

Sementara untuk korban bullying, rata-rata skor pada kelompok intervensi sebelum intervensi adalah 29.97, menjadi 28.00 setelah dilakukan intervensi. Dapat dilihat terjadi penurunan 1.97. Hasil uji statistik didapatkan perbedaan skor korban bullying sebelum dan sesudah intervensi (pvalue; 0.003, $\alpha = 0,05$).

Skor korban bullying pada kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi juga tidak menunjukkan perbedaan (pvalue; 0.34, $\alpha = 0,05$), walaupun pada hasil analisis terlihat penurunan skor korban bullying 0.55.

4. Analisis perbedaan perilaku bullying antara kelompok intervensi dan kontrol setelah intervensi

Rerata skor perilaku bullying sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dianalisis dengan menggunakan uji Mann Whitney Test, yang dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Analisis perbedaan perilaku bullying sesudah intervensi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

No	Variabel	Mean	SD	Beda mean	p value
1.	Pelaku bullying				
	Intervensi	25.57	3.93	14.54	0.001
	Kontrol	31.65	9.28		
2.	Korban bullying				
	Intervensi	28.00	5.95	10.50	0.057
	Kontrol	32.67	10.79		

Hasil analisis pada tabel 5, menunjukkan bahwa rerata skor pelaku *bullying* pada kelompok intervensi adalah 25.57 dan pada kelompok kontrol 31.65. Hasil analisis statistik dapat dilihat adanya perbedaan yang signifikan pelaku *bullying* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi latihan ketrampilan asertif (pvalue; 0.001, $\alpha = 0,05$). Sementara, rerata skor korban *bullying* pada kelompok intervensi adalah 28.00 dan 32.67 pada kelompok kontrol. Hasil analisis lebih lanjut terdapat perbedaan yang bermakna antara korban *bullying* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (pvalue; 0.057, $\alpha = 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa latihan ketrampilan sertif mempunyai pengaruh terhadap pencegahan *bullying*.

BAB 6. PEMBAHASAN

1. Perilaku Bullying sebelum Latihan Ketrampilan Asertif

Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa perilaku *bullying* yang dilakukan siswa di SMP 28 Padang adalah rendah, dengan rata-rata frekuensi perilaku *bullying* yang dilakukan remaja kadang-kadang. Hasil penelitian sebelumnya menemukan frekuensi menjadi korban dari perilaku bullying adalah setiap 2-3 kali setiap bulan sebesar 55% (Garmy, Vilhjalmsson, & Kristjandsdottir, 2017).

Rata-rata skor perilaku bullying lebih tinggi pada laki-laki, anak perempuan menunjukkan rata-rata skor korban bullying yang lebih tinggi dari pada anak laki-laki. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa prevalensi perilaku bullying yang tinggi di kalangan remaja Brasil. Anak laki-laki lebih mungkin mempunyai perilaku *bullying* (Magli, Bharti & Sidhu, 2014; Pigozi & Machado, 2015). Namun hasil penelitian yang lain menunjukkan hal yang berbeda bahwa terdapat perbedaan gender dalam perilaku bullying pada remaja di Cluj-Napoca, dimana anak perempuan lebih banyak menunjukkan perilaku bullying dibandingkan laki-laki (Beldean-Galea, Jurcau & Tigan, 2010).

Bullying adalah penyalahgunaan kekuasaan dari seseorang terhadap orang lain melalui perilaku agresif yang berulang. Bullying dapat terjadi, baik secara langsung ataupun tidak langsung. Anak laki-laki dan perempuan mempunyai kecenderungan yang berbeda dalam bentuk perilaku bullying. Anak perempuan cenderung mengertak secara fisik dan lebih sering terlibat dalam agresi relasional. Bentuk bullying diantaranya dengan sengaja menjauhi dan mengeluarkan korban dari pertemanan. Fitnah, menyebarkan rumor dan berbbuat curang merupakan bentuk bullying relasional (Fortinash & Worret, 2012).

Berdasarkan karakteristik dari masing-masing kelompok, rata-rata siswa yang terlibat dalam penelitian ini adalah anak ke 2-4 dengan jumlah saudara 2-4. Pada keluarga yang kecil peran orang tua lebih bersifat intensif dari pada ekstensif dan terdapat tekanan yang konstan untuk mengukur apa yang menjadi keinginan

keluarga. Jumlah keluarga yang besar mengurangi kontak antara orang tua dengan anak, sehingga anak sering lebih dekat dengan orang lain karena mereka tidak mendapatkan apa yang mereka harapkan dari orang tua (Hockenberry & Wilson, 2013).

Selain karakteristik dari remaja, faktor risiko *bullying* terdiri atas variabel psikologis, emosional, biologis dan faktor lingkungan. *Bullying* merupakan konstruksi kompleks yang terlihat dan dapat mempengaruhi jumlah serta tergantung pada faktor anak seperti faktor psikologis, kognitif, emosi dan lingkungan sekitar yang spesifik seperti harapan orang tua dan status sosial ekonomi (Liu & Graves, 2011). Jumlah sibling dan kurangnya keterlibatan orangtua merupakan faktor keluarga yang berisiko meningkatkan perilaku *bullying* (Wolke & Skew, 2012).

Lingkungan anak memainkan peranan yang penting terhadap perilaku anak melalui pertumbuhan dan perkembangan. Perilaku dan kedekatan orangtua anak adalah kunci yang diidentifikasi mempengaruhi kemampuan anak untuk terlibat dalam hubungan sehat pada setiap tahapan perkembangan. Kedekatan orangtua anak dapat terganggu oleh salah asuh dan pengabaian pada anak yang dapat berdampak pada perkembangan dan keperibadian anak. Paparan terhadap kekerasan fisik juga berhubungan dengan *bullying* (Liu & Graves, 2011).

Selain faktor diatas, ada beberapa faktor yang berhubungan dengan *bullying*. Faktor risiko tersebut mencakup faktor individu (komunikasi yang tidak efektif, ketidakmampuan ketrampilan sosial, gender, kurang empati, harga diri rendah), faktor lingkungan (lingkungan sekolah dan pengasuhan/*parenting*) serta hubungan dalam kelompok (OKN, 2012).

Suatu studi longitudinal dari *Tracking Adolescent's Individual Survey* (TRAILS) di Netherlands didapatkan hasil bahwa perilaku prasekolah, masalah emosi dan pergerakan, status sosial ekonomi dan perceraian keluarga berhubungan dengan *bullying* pada usia berikutnya (Jansen et al, 2011). *Bullying* berhubungan dengan jenis kelamin laki-laki, hiperaktivitas dan masalah hubungan dalam kelompok (de

Moura, Cruz, & de Avila Quevedo, 2011). Usia anak, siswa yang depresi dan kecemasan juga menjadi faktor risiko terjadi *bullying* (Smokowski et al, 2013).

2. Pengaruh latihan ketrampilan asertif terhadap pencegahan perilaku bullying

Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa perilaku bullying setelah dilakukan intervensi latihan ketrampilan asertif adalah rendah. Pada kelompok intervensi, rata-rata skor perilaku bullying mengalami penurunan, dan berdasarkan hasil analisis lebih lanjut, terlihat perbedaan yang signifikan antara perilaku bullying sebelum dan sesudah latihan ketrampilan asertif. Namun rata-rata skor perilaku *bullying* pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan, dan secara statistik tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ketrampilan asertif meningkatkan rasa kesadaran atau tingkat asertif dan mengurangi keadaan menjadi korban bullying. Tetapi tidak menunjukkan pengaruh terhadap pelaku bullying (Asvar & Alkaya, 2017).

Latihan ketrampilan asertif dapat meningkatkan kesadaran diri remaja bahwa mereka mempunyai hak untuk membela diri dari upaya bullying yang dilakukan orang lain (Keliat, Tololiu, Daulima, & Erawati, 2015). Dengan mengikuti program latihan asertif, dapat membantu siswa dalam memahami konsep dari perilaku asertif dan bagaimana mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari (Paezy, Shahraray, & Abdi, 2010).

Dalam penelitian ini, tahapan latihan ketrampilan asertif yang diberikan adalah berkomunikasi secara langsung dengan orang lain, mengatakan "tidak" pada permintaan yang tidak rasional, menyatakan keluhan, memberikan penghargaan kepada orang lain dan mempertegas perilaku bullying dengan sosiodrama. Studi sebelumnya, memberikan beberapa tahapan yang dapat meningkatkan perilaku asertif pada remaja seperti membangun ketrampilan sosial pada anak seperti

pelajaran ketrampilan interpersonal, strategi koping, empati dan solusi terhadap konflik (Keliat, Tololiu, Daulima, & Erawati, 2015).

latihan ketrampilan asertif dapat membantu remaja untuk belajar mengungkapkan pendapatnya mengenai ketertarikannya, emosinya tanpa menyakiti orang lain, mampu untuk mengidentifikasi sesuatu dari sudut pandang orang lain, mereka mudah untuk berinteraksi dengan kelompok dan dapat mengungkapkan hal yang sensitif terkait masalah dalam kelompok ((Paezy, Shahraray, & Abdi, 2010).

Bullying merupakan masalah yang terus berlanjut dan tidak akan ada akhirnya. Untuk dapat melakukan pencegahan yang berjalan lancar, semua orang yang terlibat mempunyai peranan penting terutama untuk menjaga kejadiannya tetap rendah (Perron, 2013). Intervensi dilingkungan sekolah membutuhkan partisipasi dari semua orang. Walaupun guru dan staf pendukung merasa nyaman dengan konten yang mereka berikan dikelas, banyak yang menyarankan adanya dukungan tambahan yang dibutuhkan untuk memberikan konteks diluar jadwal mengajar biasa (Letendre, Ostrander, & Mickens, 2016).

Hasil analisis data penelitian, dapat dilihat bahwa masih ada remaja kelompok intervensi yang mengalami peningkatan skor perilaku bullying setelah dilakukan latihan ketrampilan asertif. Bergitu juga pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan, terlihat peningkatan skor perilaku bullying. Hal ini berhubungan dengan tahapan perkembangan remaja, dimana rata-rata usia remaja yang menjadi sampel penelitian adalah remaja awal (12-14 tahun). Penelitian sebelumnya juga mengidentifikasi bahwa rata-rata usia siswa kelompok intervensi dan kontrol 11.5 ± 0.6 ; and 11.4 ± 0.8 .

Menurut teori perkembangan psikososial oleh Erikson, remaja berada pada masa pengembangan identitas diri. Pada masa remaja, anak mulai menilai diri mereka sebagai individu yang berbeda, unik dan terpisah dari setiap individu yang lain. Periode remaja awal dimulai dengan awitan pubertas dan berkembangnya stabilitas emosional dan fisik yang relatif pada saat remaja hampir lulus SMU (Hockenberry & Wilson, 2013).

Bullying merupakan dinamika sosial yang kompleks yang dapat dipahami dari beberapa kerangka teori. Teori sosial memandang bahwa pelaku bullying melakukan perilaku bullying sebagai bentuk melindungi sosialnya dengan menunjukkan kekuatan dan memberikan sumber daya untuk melanjutkan perilaku bullying tersebut di lingkungan sosial. Sementara korban bullying, merasa bahwa mereka tidak dapat melepaskan diri dari pelaku bullying. Keinginan untuk mendominasi merupakan faktor lain bagi pelaku bullying yang digunakan sebagai sarana untuk memperoleh dominasi sosial dan individu (Evan & Smokowski, 2016).

Meskipun perilaku bullying hanya dilakukan oleh sekelompok kecil siswa, namun angka kejadiannya dapat menimbulkan dampak negatif pada budaya dan iklim sekolah (Evan & Smokowski, 2016). Bullying dapat menyebabkan harga diri rendah dan depresi dan *bullying* cenderung mengakibatkan masalah perilaku seperti kriminalitas, child abuse (Obdina, 2009).

Perawat merupakan bagian yang penting dalam mengidentifikasi children yang menjadi pelaku atau korban bullying (Salmeron & christian, 2016). Bekerjasama dengan guru dan staf dalam mengidentifikasi perilaku bullying dan menentukan cara untuk mengatasinya (Perron, 2013). Intervensi di lingkungan sekolah membutuhkan partisipasi dari semua orang. Walaupun guru dan staf pendukung merasa nyaman dengan konten yang mereka berikan dikelas, banyak yang menyarankan adanya dukungan tambahan yang dibutuhkan untuk memberikan konteks diluar jadwal mengajar biasa (Letendre, Ostrander, & Mickens, 2016).

Selain latihan ketrampilan asertif, beberapa intervensi yang bisa dikombinasikan adalah musik dan ketrampilan kognitif terapi. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang signifikan kejadian bullying, dan lebih enjoy ketika music di mainkan. Perilaku *bullying* meningkat pada minggu ketiga, meskipun tetap lebih rendah dari pada minggu pertama, ketika musik dihentikan. Hasil menyarankan bahwa musik yang memenangkan, dapat dikombinasikan dengan intervensi lain untuk menciptakan iklim sekolah yang positif dan mengurangi perilaku agresif (Ziv & Dolev, 2013).

BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Pada hasil penelitian dapat disimpulkan beberapa hal dibawah ini yaitu:

- a. Perilaku *bullying* sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah rendah.
- b. Terdapat perbedaan yang signifikan perilaku *bullying* sebelum dan setelah dilakukan intervensi latihan ketrampilan asertif pada kelompok intervensi.
- c. Tidak terdapat perbedaan perilaku *bullying* sebelum dan sesudah latihan ketrampilan asertif pada kelompok kontrol.
- d. Terdapat perbedaan yang signifikan perilaku *bullying* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah latihan ketrampilan asertif.
- e. Terdapat pengaruh latihan ketrampilan asertif terhadap pencegahan perilaku *bullying*.

2. Saran

- a. Diharapkan latihan ketrampilan asertif dapat dipertimbangkan sebagai suatu intervensi untuk mencegah perilaku *bullying* di sekolah.
- b. Diharapkan dilakukan penyempurnaan terhadap media informasi untuk latihan ketrampilan asertif yang tidak hanya berupa modul, tetapi juga video sosiodrama, iklan atau reklame dan poster pencegahan perilaku *bullying* disekolah.
- c. Diharapkan dikembangkan suatu penelitian yang melibatkan guru untuk menjadi fasilitator dalam memberikan latihan ketrampilan asertif pada siswa, sehingga latihan ketrampilan asertif dapat dipertimbangkan menjadi salah satu pokok bahasan pembelajaran bimbingan konseling di tingkat pendidikan dasar, menengah dan atas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alabi, Y. L., & Lami, M. M. (2015). Efficacy of client centered and rational emotive behavior therapies in reducing bullying behavior among in school adolescents in Ilorin, Nigeria. *International Journal of Intruction*, 8 (1), 61-74.
2. Avsar, F., & Alkaya, S.A. (2017). The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level. *Journal of Pediatric Nursing*, 36 (2017), 186-190. doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.02
3. Bielb, S.J.W., Dailalla, L.F., Davis, E.K., Lynch, K.A., & Shinn, S.O. 2011. Longitudinal association among peer victimization and physical and mental health problem. *Journal of Pediatric sychology*, 36 (8): 868-877.
4. Boket, E.G., Bahrami, M., Kolyaie, L., Hosseini, S.A. (2016). The effect of assertiveness skill training on reduction of verbal victimization of high school students. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, ISSN 2356-5926, 691-699.
5. Brown, S.L. Birch, D.A., & Karcherla, V. 2005. Bullying perspective attitude and recommendations of 9 to 13 year old attending health education centers in the United State. *Journal Science Health*, 75 (10): 384-82.
6. Cantone, E., Piras, A.P., Vellante, M., et al. (2015). Interventions on bullying and cyberbullying in schools: A systematic review. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 11 (Suppl 1: M4), 58-76.
7. De Moura, D.R., Cruz, A.C.N., & de Avila Quevedo, L. (2011). Prevalence and characteristic of school age bullying victims. *Journal de Pediatria*, 87 (1), 19-23.
8. Due, P., Damsgaard, M.T., Lund, R., & Holstein, B.E. (2009). Is bullying equal for rich and poor children? A study of bullying and depression from age 15 to 27. *European Journal of Public Health*, 9 (5), 464-469.
9. Evans, C.B.R., & Smokowski, P.R. (2016). Theoretical explanation for bullying in school: how ecological process propagate perpetration and victimization. *Children Adolescent Sosial Work Journal*, 2016, 33; 365-375. DOI 10.1007/s10560-015-0432-2

10. Ferguson, C.F., Miguel, C.S., Kilburn, J.C., Sanches, P. (2007). Effectiveness of school based bullying programs, A meta analytic review. *Criminal Justice Review*, 332 (4), 401-414. DOI: 10.1177/0734016807311712.
11. Flyint, S.W. Morton, R.C. Alabama. (2006) *Elementary principals perception of bullying*. *Education*, 2, 187-191.
12. Garmy,P., Vilhjalmsson, R., & Kristjandsdottir, G. (2017). Bullying in school-age children in Iceland: A cross sectional study. *Journal of Pediatric Nursing xxx, xxx-xxxx*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2017.05.009>.
13. Hermalinda & Deswita. (2016). Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku bullying pada siswa SMP di Kota Padang tahun 2015. Laporan penelitian DIPA Fakultas Keperawatan Unand, tidak dipublikasikan.
14. Hockenberry, M. J & Wilson, D. (2009). *Wong's essential of pediatric nursing, 8th edition*. St. Louis: Mosby Year Book.
15. Horne, A.M., Stiddard, J., & Bell, C.D. (2007). Group approach to reducing aggression and bullying in school. *American Psychological Association*, 11 (4), 262-271. DOI: 10.1037/1089-2699.11.4.262.
16. International Center for Research on Women (ICWR). 2014. *Are school safe and gender aqual space: Findings from a baseline study of school related gender based violence in five countries Asia*. Diakses dari www.icwr.org, pada tanggal 18 Maret 2016 pukul 05.53.
17. Jansen, D. EMC., Veenstra, R., Ormel, J., Verhulst, F.C., & Reinjneveld, S.A. (2011). Early risk factor for being a bully, victim, or bully/victim in late elementary and early secondary education: the longitudinal TRAILS study. *BMC Public Health*, 11, 440.
18. Kelliat, B.A., Tololiu, T.A., Daulima, N.H.C., & Erawati, E. (2015). Effectiveness of assertive training of bullying of bullying prevention among adolescents in West Java Indonesia. *International Journal of Nursing*, 2 (1), 128-134. DOI: 10.15640/ijn.v2n1a14.
19. Letendre, J., Ostrander, J.A., & Mickens, A. (2016). Teacher and staf voices: implementation of a possitive behavior bullying prevention program in Urban School. *Children & School*, 38 (4), 237-245. doi: 10.1093/cs/cdw032.

20. Liu, J., & Graves, N. (2011). Childhood bullying: A review of construct, context and nursing implication. *Public Health Nurse*, 28 (6) : 556-568.
21. Madukwe, A. U., Echeme, J.O., Njoku, J.C., et al. (2016). Effectiveness of reality therapy in treatment of bullying among adolescents in Oweri North, Imo State, Nigeria. *British Journal of Education, Society & Behavioural Science*, 15 (4), 1-8. DOI: 10.9734/BJESBS/2016/26093.
22. Malhi. P., Bharti, B., & Sidhu, M. (2014). Aggression in school: Psychosocial outcomes of bullying among Indian Adolescents. *Indian Journal Pediatric*, 81(11), 1171-1176. DOI 10.1007/s12098-014-1378-7.
23. National Center for Injury Prevention and Control (CDC). 2014. *The relationship between bullying and suicide: What we know and what it mean for school*. Center for Disease Control and Prevention, National Center for Injury and Prevention and Control, division of violence, Chamblee. Diakses dari www.cdc.gov pada tanggal 18 Maret 2016 pukul 06.53.
24. O'connel,J (2003) *Bullying at school*. California : Departement of education.
25. Obidina, S. (2009). Bullying in aschool : An overview. *British Journal of Nursing*, 4 (4), 194-198.
26. Olatunbosum, I. (2016). Efficacy of cognitive behavior therapy on reducing bullying behavior among secondary school students in Ikwerrw local government area. *Academia Journal of Educational Research*, 4 (1), 001-007. DOI: 10.15413/ajer.2015.0125.
27. Olweus,D (2003) *Bullying at school*. USA : Blackwell publishing.
28. Orpinas, P., & Home, A.M. (2004). A teacher focused approach to prevent and reduce student's aggressive behaviour. *American Journal Prevention Medical*, 26 (1 Suppl), 29-38.
29. Our Kinds Network (OKN). 2012. *Bullying prevention and support among school age children and youth: A review of the literature*. Halton Kids Our Kids Network, School Year Committe.
30. Paezy, M., Shahraray, M., & Abdi, B. (2010). Investigating the impact of assertiveness training on assertiveness subjective well being and academic achievement of Iranian female secondary students. *Procedia Social and Behavioral Science*, 5(2010), 1447-1450.

31. Perron, T. (2013). Peer victimisation: Strategies to decrease bullying in schools. *British Journal of School Nursing*, 8 (1). 25-29.
32. Polit, D. F., & Hungler, B. P. (2005). *Nursing research: Principles and methods*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
33. Salmeron, P.A., & Christian, B.J. (2016). Evaluation of an educational program to improve school nursing staff perceptions of bullying in Pinellas County, Florida. *Periatric Nursing*, 42 (6), 283-292.
34. Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi 3. Jakarta: Sagung Seto.
35. Shaheen, A., Nassar, O., & Satet, M. (2014). Understanding of school related factor associated with emotional health and bullying behavior among Jordanian Adolescent. *Iranian Journal Public Health*, 43(11): 1528-1536.
36. Smokowski, P.R., Cotter, K.L., Robertson, C., & Guo, S. (2013). Demographic, psychological and social environment correlates of bullying victimization and school hassles in rural youth. *Journal of Criminology*, 2013, 13 page.
37. Tim Yayasan Semai Jiwa Amini (Sejiwa). 2008. Bullying: mengatasi kekerasan di sekolah dan di lingkungan sekitar anak. Diakses dari www.book.google.co.id pada tanggal 17 Maret 2016 pukul 10.18.
38. Triantoro, S., & Astrid, Y. (2014). The efficacy of art therapy to reduce anxiety among bullying victims. *International Journal of Reseach Study in Psychology*, 3 (4), 77-88. Doi: 10.5861/ijrsp.2014.829.
39. Tsitsika, A.K et al. (2014). Bullying behavior in children and adolescent and ongoing story. *Frontiers in Public Health*, 2, 1-4.
40. Williford, A., Boulton, A., Forrest-Bank, S.S., et al. (2015). The effect of bullying and victimization on cognitive empathy development during the transition to middle school child youth care forum (2016) 45:525–541. DOI 10.1007/s10566-015-9343-
41. Wolke, D., & Skew, A.J. (2012). Family factors, bullying victimization and wellbeing in adolescent. *Longitudinal and Life Course Studies*, 3 (1), 101-119.
42. Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, L., Karstoudt, L. (2001). Bullying involvement in primary school and common health problems. *Arch Dis Child*, 85, 197-201.
43. Ziv, N., & Dolev, E. (2013). The effect of background music on bullying : A pilot study. *Children & School*, 35 (2), 83-90. doi:10.1093/cs/cdt006.