

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah masa anak-anak merupakan fase krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan mental yang akan menjadi fondasi kepribadian di masa depan. Namun, fase ini sering kali terganggu oleh fenomena perundungan atau *bullying*. Perundungan adalah perilaku agresif yang dilakukan secara sengaja dan berulang untuk menyakiti orang lain yang memiliki kekuatan lebih rendah (Olweus, 2013). Dampak psikologis yang paling signifikan pada korban adalah timbulnya ansietas atau kecemasan. Ansietas pada anak merupakan respons emosional terhadap penilaian situasi yang mengancam, ditandai dengan perasaan tegang, ketakutan, dan kekhawatiran yang dapat menghambat fungsi sosial serta akademik anak di sekolah (Towsend, 2015).

Besarnya masalah perundungan saat ini telah mencapai level yang mengkhawatirkan di berbagai tingkatan. Secara global, *World Health Organization* (WHO) dan UNESCO (2019) melaporkan bahwa satu dari tiga siswa di seluruh dunia pernah mengalami perundungan, di mana korban memiliki risiko 2,5 kali lebih tinggi untuk menderita gangguan kecemasan dibandingkan anak yang tidak terpapar perundungan. Kondisi ini pun tercermin di Indonesia, di mana Federasi Serikat Guru Indonesia (FSGI) mencatat adanya tren peningkatan kasus perundungan sepanjang tahun 2023, dengan jenjang Sekolah Dasar (SD) menyumbang angka yang signifikan yakni sekitar 25% dari total kasus nasional. Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI, 2023)

juga menegaskan bahwa manifestasi ansietas akibat perundungan sering kali terabaikan karena kurangnya deteksi dini di lingkungan pendidikan.

Karakteristik populasi dan metode deteksi dini memegang peranan penting dalam keberhasilan pemetaan masalah kesehatan jiwa anak di sekolah. Fenomena kecemasan akibat perundungan umumnya diteliti pada sekolah dasar perkotaan dengan jumlah siswa yang besar. Namun, kondisi yang unik ditemukan pada sekolah di daerah perintis seperti SDN Suci 05 Jember, yang memiliki keterbatasan jumlah peserta didik. Guna mempermudah proses skrining dan pemetaan tingkat kecemasan, peneliti melakukan penggabungan kelompok sasaran yang terdiri dari siswa kelas 3, kelas 4, dan kelas 5, dengan total agregat sebanyak 18 siswa. Meskipun proses Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) harian tetap berjalan mandiri di masing-masing kelas, penggabungan komparatif dalam satu kelompok skoring ini mempermudah perawat dalam menganalisis kluster kerentanan psikologis siswa secara menyeluruh.

Pemilihan siswa kelas 3, 4, dan 5 sebagai subjek skrining didasarkan pada pertimbangan tahapan perkembangan kognitif menurut Piaget, di mana anak usia 8–11 tahun berada pada fase operasional konkret (Wong et al., 2019). Pada rentang usia ini, anak sudah memiliki kemampuan membaca mandiri, memahami konsep sebab-akibat, serta mampu merefleksikan emosi internalnya secara objektif, sehingga valid untuk mengisi instrumen penilaian mandiri. Sebaliknya, siswa kelas 1 dan 2 tidak dilibatkan karena keterbatasan kapasitas literasi mandiri dan pemahaman konsep emosi yang abstrak, sementara siswa kelas 6 tidak difokuskan karena adanya bias kecemasan yang tinggi akibat persiapan ujian kelulusan akademis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan skoring awal menggunakan instrumen *Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders* (SCARED), ditemukan fenomena klinis yang unik di mana tiga skor ansietas tertinggi seluruhnya diduduki oleh siswa laki-laki. Temuan ini menjadi poin krusial untuk didalami karena terdapat kontradiksi antara teori dengan realitas lapangan. Secara psikologis, literatur menyatakan bahwa anak laki-laki usia sekolah dasar cenderung memanasifasikan kecemasan dalam bentuk perilaku luar (*externalizing behaviors*) seperti agresivitas, tantrum, atau hiperaktivitas, sebagai dampak dari tekanan sosial (*gender role socialization*) untuk selalu 'tampak kuat' (Brotman *et al.*, 2017). Namun, pada penelitian ini, ketiga responden laki-laki tersebut justru menunjukkan pola *internalizing*, yakni bermanifestasi pada penarikan diri dari kelompok, ketakutan saat berada di lingkungan sekolah, hingga gangguan somatik pasca mengalami perundungan verbal. Kesenjangan nyata ini menunjukkan bahwa penanganan di sekolah yang selama ini hanya berfokus pada sanksi bagi pelaku belum menyentuh aspek asuhan keperawatan jiwa yang spesifik bagi korban, khususnya pada anak laki-laki yang rentan memendam kecemasannya tanpa ventilasi emosi yang sehat.

Perundungan yang terjadi secara terus-menerus akan mengaktivasi sistem saraf simpatis anak, yang memicu munculnya perasaan tidak aman secara menetap. Jika masalah ansietas ini tidak segera ditangani, korban dapat mengalami dampak jangka pendek berupa penurunan prestasi akademik dan gangguan konsentrasi. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat berkembang menjadi gangguan panik, fobia sosial, depresi berat, hingga ideasi untuk

menyakiti diri sendiri (*self-harm*) karena merasa tidak memiliki kontrol atas situasi hidupnya (Stuart, 2016).

Upaya memutus rantai dampak psikologis tersebut, diperlukan intervensi keperawatan jiwa yang aplikatif bagi anak. *Reframing Grounding Therapy* hadir sebagai solusi integratif. *Reframing* bertujuan mengubah skema kognitif anak agar mampu melihat peristiwa negatif dari sudut pandang yang lebih netral, sedangkan *Grounding Therapy* membantu mengalihkan pikiran cemas kembali ke realitas saat ini melalui aktivasi panca indra. Perawat berperan sebagai fasilitator dan edukator dalam memberikan intervensi ini guna meningkatkan coping individu anak. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menyusun karya Ilmiah berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Intervensi *Reframing Grounding Therapy* dalam Menurunkan Tingkat Ansietas pada Korban *Bullying* di SDN Suci 05 Jember."

1.2 Batasan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa dengan intervensi *reframing grounding therapy* dalam menurunkan tingkat ansietas pada korban *bullying* di SDN Suci 05 Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan jiwa dengan intervensi *reframing grounding therapy* dalam menurunkan tingkat ansietas pada korban *bullying* di SDN Suci 05 Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa pada anak korban *bullying* dengan masalah ansietas.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan jiwa sesuai prioritas masalah.
3. Menyusun perencanaan intervensi *reframing grounding therapy*.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan jiwa berdasarkan rencana yang telah disusun.
5. Melakukan evaluasi terhadap tingkat ansietas klien sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi menggunakan instrumen SCARED (*Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders*).
6. Menganalisis perbedaan kondisi psikologis klien dengan merujuk pada tinjauan pustaka dan fakta kasus.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi bagi perkembangan khazanah ilmu keperawatan jiwa, khususnya mengenai efektivitas kombinasi teknik restrukturisasi kognitif (*reframing*) dan teknik distraksi fisik (*grounding*) dalam menurunkan tingkat kecemasan trauma perundungan pada anak usia sekolah

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Sebagai referensi dalam memberikan intervensi non-farmakologis pada kasus kecemasan anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan edukasi bagi sekolah untuk menciptakan lingkungan ramah anak.

3. Bagi Klien

Membantu klien menguasai teknik manajemen kecemasan secara mandiri.

