

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perundungan (Bullying) yang terjadi di lingkungan sekolah merupakan masalah kompleks yang menjadi isu kesehatan di masyarakat dan pendidikan di berbagai negara, salah satunya Indonesia. Secara global, fenomena ini menunjukkan beberapa prevalensi yang cukup tinggi di kalangan siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP). Hal ini berpotensi timbulnya dampak psikologis yang serius bagi korban, salah satu contohnya seperti depresi, kecemasan, penurunan kepercayaan diri, gangguan tidur, hingga percobaan bunuh diri. Beberapa studi penelitian menunjukkan bahwa bullying memiliki korelasi yang kuat dengan kondisi psikologis yang buruk kepada siswa, dimana pengalaman perundungan ini meningkatkan kemungkinan gangguan emosional dan perilaku negatif lainnya kepada remaja (Ubudiyah et al., 2021).

Berdasarkan hasil pemantauan Jaringan Pemantau Pendidikan Indonesia (JPPI), lebih dari 80% kasus kekerasan di satuan pendidikan terjadi di tiga lembaga pendidikan: sekolah (SD-SMA) 57%, pesantren 14% dan madrasah 13%. Menurut JPPI, kasus kekerasan di satuan pendidikan pada tahun 2025 mencapai 641 kasus, meningkat 11,87% dibandingkan tahun 2024 (Nasional et al., 2025).

Hasil observasi yang dilakukan di enam sekolah binaan salah satunya SMPN 3 Ledokombo, menunjukkan bahwa ruang diskusi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas masih terbatas dan bahwa peran guru sebaya belum ideal dan membutuhkan dukungan tambahan. Selain itu, perilaku dan tindakan berpikir masih terjadi di lingkungan sekolah, terutama karena siswa baru yang perlu beradaptasi dengan aturan sekolah. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendidikan tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan kekerasan harus terus dikembangkan. Ini akan membantu pemahaman, sikap, dan perilaku siswa berubah secara konsisten. Untuk

meningkatkan pemahaman tentang kondisi tersebut, siswa kelas VII dan VIII menerima kuesioner yang disusun berdasarkan indikator dari Buku Setara, yang merupakan acuan program PKRS. Hasil analisis menunjukkan bahwa sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi berada pada kategori tinggi sebesar 41,7% dan kategori sedang sebesar 58,3%, yang menunjukkan bahwa siswa telah memiliki kesadaran dan penolakan terhadap tindakan perundungan yang cukup baik.

Fenomena bullying dapat menyebabkan pelaku bertindak kejam terhadap korbannya. Bullying juga berdampak kepada kesehatan mental, terutama pada anak-anak dan remaja, dimana pelaku dapat bertindak secara agresif, menyukai kekerasan, mudah marah, impulsif, toleransi rendah, kurang berempati dan suka untuk mendominasi orang lain. Jika bullying dibiarkan berulang kali, maka orang yang menyaksikan perilaku tersebut akan dianggap biasa. Mereka akan berfikir bahwa perilaku ini dapat diterima secara sosial, terutama pada anak-anak. Beberapa orang akan memilih menjadi penindas karena takut mereka akan menjadi korban selanjutnya. Sedangkan beberapa orang yang melihat perundungan tersebut akan memilih diam tanpa bertindak atau menghentikan aksi bullying tersebut (Hidayat et al., 2022).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan pengembangan program yang dapat menjamin keberlanjutan dan efektivitas kegiatan Promosi Kesehatan. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melalui advokasi pembentukan dan pemberdayaan Tim Promosi Kesehatan Remaja di Sekolah yang ikut aktif dalam pelaksanaan dan pengawasan kegiatan kesehatan reproduksi remaja dan pencegahan Bullying. Selain itu, pelaksanaan sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi, khususnya kebersihan diri, serta upaya pencegahan Bullying perlu terus dilakukan agar nilai-nilai kesehatan, rasa aman, dan saling menghargai dapat tertanam dalam kehidupan remaja di lingkungan sekolah. Melalui kegiatan Penguatan Program PKRS serta pencegahan Bullying Melalui Advokasi,

Pemberdayaan, dan Sosialisasi diharapkan dapat tercipta lingkungan sekolah yang sehat, aman, dan ramah bagi remaja.

1.2 Tujuan Umum

Meningkatkan keinginan dan efektivitas program Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas (PKRS) di sekolah melalui advokasi dan pemberdayaan Tim PKRS (Promosi Kesehatan Remaja Sekolah), serta sosialisasi tentang kesehatan reproduksi (kebersihan diri) dan pencegahan kekerasan.

1.3 Tujuan Khusus

1. Melakukan advokasi kepada pihak sekolah untuk membentuk atau mengaktifkan kembali Tim PKRS (Promosi Kesehatan Remaja di Sekolah) sebagai wadah bagi siswa dalam kegiatan promosi kesehatan yang berkelanjutan
2. Menyusun dan menghasilkan modul praktik kegiatan Tim PKRS sebagai panduan pelaksanaan promosi kesehatan di sekolah
3. Menciptakan media edukasi, meliputi jingle dan video animasi bertema kesehatan reproduksi (kebersihan diri) dan pencegahan Bullying untuk mendukung kegiatan sosialisasi di sekolah.
4. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja, khususnya kebersihan diri saat pubertas
5. Meningkatkan kesadaran dan sikap siswa terhadap pencegahan perilaku Bullying.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Program Studi

1. Sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah diterima selama masa perkuliahan dalam aktivitas lapangan.
2. Memberikan pengalaman langsung dalam melaksanakan promosi kesehatan, advokasi, dan memberdayakan masyarakat.

3. Menjadi bahan evaluasi bagi institusi pendidikan untuk mengevaluasi keselarasan kurikulum dengan kebutuhan di lapangan.

1.4.2 Bagi SuaR Indonesia

1. Mendukung kelangsungan program SuaR di sekolah-sekolah binaan dengan melibatkan mahasiswa.
2. Memberikan inovasi dan dukungan sumber daya dalam pelaksanaan aktivitas edukatif serta pengembangan media komunikasi (jingle, video animasi, modul).
3. Memperkuat kerja sama antara institusi pendidikan dan organisasi sosial dalam usaha peningkatan kesehatan reproduksi remaja.

1.4.3 Bagi Sasaran Intervensi

1. Meningkatkan pemahaman dan keterampilan siswa tentang kesehatan reproduksi serta upaya pencegahan Bullying.
2. Menciptakan sikap positif dan suasana sekolah yang aman, nyaman, serta tanpa kekerasan.
3. Mengembangkan kemandirian siswa melalui pembentukan dan penguatan Tim PKRS (Promosi Kesehatan Remaja Sekolah).