

Psikoedukasi mengenai bullying pada anak dengan pendekatan terapi hortikultura di SDN Sukamulya Kecamatan Garawangi Kabupaten Kuningan

Nur Wulan, Moch. Didik Nugraha

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Wulan, N., & Nugraha, M.D. (2024). Psikoedukasi mengenai bullying pada anak dengan pendekatan terapi hortikultura di SDN Sukamulya Kecamatan Garawangi Kabupaten Kuningan. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*. 3(2), 86-90.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v3i02.1155>

History

Received: 18 Mei 2024

Accepted: 24 Mei 2024

Published: 08 Juni 2024

Corresponding Author

Nur Wulan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; e-mail



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang: Sebanyak 7 dari 10 siswa pernah mengalami kekerasan di sekolah. 40% siswa usia 13-15 tahun dilaporkan pernah mengalami kekerasan fisik oleh teman sebaya, dan 75% siswa mengaku pernah melakukan kekerasan di sekolah. Lebih parah, sebanyak 50% anak dilaporkan mengalami perundungan atau bullying di sekolah.

Metode: Kegiatan ini dilakukan dengan cara pemberian pendidikan kesehatan langsung mengenai bullying dengan pendekatan terapi hortikultura. Sebanyak 41 siswa dibuat menjadi 3 kelompok. Aktivitas ini dimulai dengan menggali lubang, menyiapkan media tanam sampai memberi pupuk dan menyiram tanaman. Guna melihat dampak langsung terapi ini, tim membagikan kuesioner SDQ. Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil: Setelah dilakukan penyuluhan mengenai bullying dan terapi hortikultura didapatkan hasil Post test SDQ terdapat perbedaan diantaranya terjadi penurunan pada masalah perilaku (C) dari 61,3% menjadi 41,8%, masalah teman sebaya dari 51,6% menjadi 32,5%, tetapi terjadi peningkatan pada masalah hiperaktivitas dari 64,5% menjadi 80,6%. Serta pada masalah emosional dan perilaku sosial tidak terjadi penurunan ataupun peningkatan.

Kesimpulan: pendekatan terapi hortikultura ini memberikan dampak pada penurunan nilai kelemahan anak pada masalah perilaku, masalah teman sebaya, masalah hiperaktivitas dan kekuatan prososial.

Kata Kunci : Bullying Hortikultura, Siswa, SDQ

ABSTRACT

Background: As many as 7 out of 10 students have experienced violence at school. 40% of students aged 13-15 years reported having experienced physical violence by peers, and 75% of students admitted to having committed violence at school. Worse, as many as 50% of children reported experiencing bullying at school.

Method: This activity is carried out by providing direct health education regarding bullying with a horticultural therapy approach. A total of 41 students were made into 3 groups. This activity starts with digging a hole, preparing the planting medium to applying fertilizer and watering the plants. In order to see the direct impact of this therapy, the team distributed the SDQ questionnaire. The collected data was analyzed using a frequency distribution.

Result: After counseling regarding bullying and horticultural therapy, the results of the SDQ post test showed differences, including a decrease in behavioral problems (C) from 61.3% to 41.8%, peer problems from 51.6% to 32.5% , but there was an increase in hyperactivity problems from 64.5% to 80.6%. As well as emotional problems and social behavior, there was no decrease or increase.

Conclusion: This horticultural therapy approach has an impact on reducing children's weaknesses in behavioral problems, peer problems, hyperactivity problems and prosocial strengths.

Keywords: Horticultural Bullying, Students, SDQ.

Pendahuluan

Anak usia sekolah merupakan anak yang berusia antara 6-12 tahun. Anak pada usia sekolah dasar (SD) disebut masa intelektual atau masa keserasian sekolah dalam mencapai perkembangan industri dimana tahapan ini juga merupakan tahap dimana tugas tumbuh kembang yang diharapkan adalah bisa menyelesaikan sesuatu dengan produktif secara bertahap, tetapi jika tahap tidak tercapai maka akan terjadi inferiority (harga diri rendah) (Gunarsa, 2008). Oleh karena itu, perkembangan kemampuan psikososial anak usia sekolah adalah kemampuan menghasilkan karya, berinteraksi dan berprestasi dalam belajar berdasarkan kemampuan diri sendiri (Malfasari et al., 2020). Oleh karena itu, kegiatan yang mampu menstimulasi harga diri anak sangat diperlukan pada usia ini (Merissa Laora Heryanto et al., 2020; Merissa Laora Heryanto, Saprudin, et al., 2023).

Pada usia sekolah, seorang anak juga akan mempunyai rasa kompetitif yang tinggi sehingga anak akan merasakan adanya kegagalan dan kemenangan (M. L Heryanto, 2021; Merissa Laora Heryanto, Amelia, et al., 2023). Jika tugas tumbuh kembang diatas tidak bisa dicapai dengan maksimal maka anak akan lebih cenderung menjadi lebih agresif, rendah diri dan merasa gagal sehingga akan menjadi sebuah masalah kesehatan jiwa.

Hambatan atau kegagalan dalam mencapai kemampuan ini menyebabkan selain anak merasa rendah diri sehingga pada masa dewasa anak dapat mengalami hambatan dalam bersosialisasi (Malfasari et al., 2020). Selain itu akibat dari tumbuh kembang yang tidak tercapai dengan baik adalah anak menjadi cenderung pemalu, tidak percaya diri dan tidak punya strategi koping positif, sehingga anak cenderung menjadi korban bullying oleh teman-teman sebayanya (Fadlilah & Lissimia, 2021).

Berdasarkan data Ikhtisar Eksekutif Startegi Nasional Penghapusan Kekerasan Terhadap Anak 2016-2020 yang dirilis oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen-PPPA), menunjukkan sebanyak 7 dari 10 siswa pernah mengalami kekerasan di sekolah. Sebanyak 45% siswa laki-laki dan 22% siswa perempuan menyebutkan,

guru atau petugas sebagai pelaku kekerasan di sekolah. Sedangkan 40% siswa usia 13-15 tahun dilaporkan pernah mengalami kekerasan fisik oleh teman sebaya, dan 75% siswa mengaku pernah melakukan kekerasan di sekolah. Lebih parah, sebanyak 50% anak dilaporkan mengalami perundungan atau bullying di sekolah (Astarani & Taviyanda, 2020).

Berdasarkan kondisi tersebut, perlu adanya desain fasilitas pendidikan yang menerapkan konsep *healing therapeutic* demi terciptanya lingkungan pendidikan yang memberikan kenyamanan serta media terapi secara fisik maupun psikis bagi anak-anak yang melakukan proses belajar di dalamnya. Terapi hortikultura merupakan salah satu *healing therapeutic* yang menggunakan media tanaman, aktivitas berkebun dan kedekatan terhadap alam yang digunakan sebagai program terapi dan rehabilitasi (Fadlilah & Lissimia, 2021).

Terapi hortikultura mencakup semua kegiatan yang berkaitan dengan alam dan tanaman dan berfokus pada keterlibatan aktif dalam memelihara tanaman. Terapi hortikultura juga dikenal dengan *Social and Therapeutic Horticulture* (STH) yaitu pertemuan seseorang dalam kegiatan pertanian dan tanaman yang difasilitasi oleh terapis untuk mencapai tujuan pengobatan terapeutik tertentu (Fadlilah & Lissimia, 2021).

Penelitian Wu et al (2024) menyatakan bahwa terapi hortikultura dapat meningkatkan *self-efficacy* pada anak melalui ajakan menanam yang memberikan pengalaman langsung dan *social persuasion* (ajakan untuk melakukan kegiatan). Terapi menggunakan tanaman atau aktivitas berkebun dapat meningkatkan perilaku motorik, belajar untuk komitmen dan bertanggung jawab, mampu menerima keberhasilan dan kegagalan, sebagai wadah *self-expression*, meningkatkan kemampuan sosial dalam kelompok, membantu menyeimbangkan emosi, dan meningkatkan kepercayaan diri (Afifah et al., 2023). Berdasarkan uraian di atas, maka kami tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dalam menurunkan bullying dengan pendekatan terapi hortikultura.

Metode

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara pemberian pendidikan kesehatan langsung mengenai bulliying dengan analogi tanaman. Sebanyak 41 siswa dibuat menjadi 3 kelompok untuk menanam dan berusaha bekerja sama melindungi tanamannya. Aktivitas ini dimulai dengan menggali lubang, menyiapkan media tanam sampai memberi pupuk dan menyiram tanaman. Guna melihat dampak langsung terapi ini, tim membagikan kuesioner SDQ (*Strength and Difficulties Questionnaire*). SDQ adalah alat ukur atau skala psikologi yang terdiri dari 25 item dengan lima aspek yang akan diukur yaitu gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah teman sebaya dan prososial. Kegiatan ini untuk

melihat adanya perubahan pada masalah emosi, hiperaktivitas, permasalahan teman sebaya dan perilaku pro sosial sebelum dan setelah diberikan terapi hortikultura. Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil

Hasil pengabdian masyarakat ini diketahuinya gambaran kesehatan jiwa anak sekolah sebelum dan setelah diberikan terapi dengan kuesioner SDQ. Tujuan penyusunan skala SDQ untuk mengetahui masalah yang berhubungan dengan emosional dan perilaku pada anak-anak dan remaja, dan mengetahui tingkat kesiapan belajar pada anak.

Tabel 1. Gambaran Kesehatan Jiwa Siswa Sebelum dan Setelah diberikan Terapi Hortikultura

Variabel	Klasifikasi	Pre		Post		
		f	%	f	%	
Kelemahan	Emosional (E)	Normal	21	67,7	21	67,7
		Borderline	3	9,7	4	12,9
		Abnormal	7	22,6	6	19,3
	Masalah Perilaku (C)	Normal	19	61,3	13	41,8
		Borderline	4	12,9	8	25,7
		Abnormal	8	25,8	10	32,5
	Hiperaktivitas (H)	Normal	20	64,5	25	80,6
		Borderline	3	9,8	4	12,9
		Abnormal	8	25,8	2	6,4
	Masalah Teman Sebaya (P)	Normal	16	51,6	10	32,5
		Borderline	5	16,2	13	41,8
		Abnormal	10	32,2	8	25,7
Kekuatan	Perilaku Sosial (Pr)	Normal	28	90,3	28	90,3
		Borderline	0	0	3	9,7
		Abnormal	3	9,7	0	0

Pembahasan

Berdasarkan tabel di atas maka didapatkan hasil pre test deteksi dini menggunakan kuesioner SDQ yang dilakukan pada tanggal 1 november 2023 diketahui bahwa hampir dari setengahnya peserta atau sekitar (32,2%) mengalami masalah dengan teman

sebaya, sebagian kecil peserta atau sebesar (22,6%) mengalami gejala emosional, hampir dari setengahnya atau sebesar (25,8%) mengalami masalah perilaku, sebagian kecil peserta atau sebesar 9,7% mengalami masalah perilaku sosial dan hampir dari setengahnya



atau sebesar (25,8%) mengalami masalah hiperaktivitas.

Hasil analisis diatas dapat dilihat bahwa masalah kesehatan mental remaja awal paling banyak terkait dengan teman sebaya. Hampir dari setengahnya remaja (32,2%) menyatakan bahwa tidak mudah berteman dengan orang dewasa daripada teman sebayanya dan lebih dari separuh remaja (67,8%) mengatakan tidak setuju mempunyai satu orang teman baik atau lebih. Hasil ini didukung oleh penelitian Raudhati (2020) yang menyatakan bahwa remaja akan menemukan jati diri serta dapat mengembangkan rasa sosialnya ketika berinteraksi dengan teman sebayanya dan juga mereka dapat bertukar pikiran dan pengalaman, serta saling memberi semangat atau motivasi terhadap teman sebaya yang lain secara emosional.

Masalah teman sebaya merupakan kondisi dimana anak mengalami kesulitan dalam bersosialisasi dengan teman sebayanya, sehingga membuat mereka kurang diterima di lingkungan teman sebayanya (Merissa Laora Heryanto et al., 2017). Masalah teman sebaya dapat berupa tindakan bullying, intimidasi, ancaman, ejekan, dan aniaya dari teman sepermainannya. Remaja yang mempunyai pengalaman diabaikan atau di tolak oleh lingkungannya dapat menyebabkan munculnya rasa kesepian dan perilaku bermusuhan (Sarfika et al., 2023).

Kemudian, dilanjutkan kegiatan edukasi mengenai bullying, kemudian dilanjutkan dengan terapi kelompok terapeutik (TKT) yaitu "Kebun Sahabat" dengan melakukan penanaman bibit cabai. Terapi ini bertujuan untuk mengoptimalkan perkembangan anak. Terapi kelompok terapeutik (TAK) memberikan kesempatan pada setiap anggotanya untuk saling membantu satu dengan yang lain, salah satu caranya yaitu menyelesaikan tugas/masalah dengan mengajarkan secara efektif untuk mengendalikan stres, mengembangkan potensi anggota kelompok dan meningkatkan kualitas antar anggota kelompok untuk mengatasi masalah dalam kehidupan (Fatimah et al., 2014).

Berdasarkan tabel di atas setelah dilakukan penyuluhan mengenai bullying dan

terapi "kebun sahabat" didapatkan hasil Post test SDQ terdapat perbedaan diantaranya terjadi penurunan pada masalah perilaku (C) dari 61,3% menjadi 41,8%, masalah teman sebaya dari 51,6% menjadi 32,5%, tetapi terjadi peningkatan pada masalah hiperaktivitas dari 64,5% menjadi 80,6%. Serta pada masalah emosional dan perilaku sosial tidak terjadi penurunan ataupun peningkatan.

Artinya upaya perubahan perilaku bullying dengan peneledakan terapi hortikultura ini memberikan dampak pada penurunan nilai kelemahan anak pada masalah perilaku, masalah teman sebaya, masalah hiperaktivitas dan kekuatan prososial. Oleh karena itu, terapi dalam mencegah bullying harus bersifat komprehensif, holistik dan multidisipliner. Selain terapi fisik (farmakoterapi), terapi psikologis (psikoterapi), juga perlu mengutamakan optimalisasi aspek lingkungan melalui penerapan konsep-konsep psikologis lingkungan. Hal ini berarti pentingnya upaya-upaya memadukan konsep terapi dengan konsep psikologis lingkungan dalam mengupayakan kesembuhan pasien gangguan mental (Yosep, 2011) dalam (Rini et al., 2020).

Kesimpulan

Upaya perubahan perilaku bullying dengan peneledakan terapi hortikultura ini memberikan dampak pada penurunan nilai kelemahan anak pada masalah perilaku, masalah teman sebaya, masalah hiperaktivitas dan kekuatan prososial.

Saran

1. Bagi Sekolah

Disarankan bagi sekolah sebagai bentuk upaya untuk peningkatan pengetahuan dan pencegahan perilaku bullying siswa/i di SDN Sukamulya Kecamatan Garawangi tahun 2023.

2. Bagi Puskesmas

Disarankan bagi Puskesmas sebagai bahan edukasi promosi kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan promotif dan preventif perilaku bullying di lingkungan sekolah.

Daftar Pustaka

- Afifah, F. J., Sibawaihi, M., Supiana, M., & Putri, D. N. (2023). Terapi Hortikultura Sebagai Metode Pemulihan Trauma Bagi Ibu Rumah Tangga Pasca Gempa di Desa Pemenang Barat. *Jurnal SIAR ILMUWAN TANI*, 4(1), 1–7.
- Astarani, K., & Taviyanda, D. (2020). Optimalisasi Tugas Keluarga Dalam Mencegah dan Mengatasi Perilaku Bullying Dalam Kehidupan Anak. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 39–43.
- Fadlilah, N., & Lissimia, F. (2021). Kajian Konsep Healing Therapeutic Architecture Pada Fasilitas Pendidikan Anak-Anak Luar Biasa Studi Kasus: YPAC Jakarta. *PURWARUPA Jurnal Arsitektur*, 5(1), 21–28.
- Fatimah, S., Arna, Y. D., & Wilda, Y. (2014). Penerapan Terapi Aktifitas Kelompok (Tak) Terhadap Perubahan Konsep Diri Remaja dengan Harga Diri Rendah. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 12(2).
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. BPK Gunung Mulia.
- Heryanto, M. L. (2021). Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 36 Bulan. *Jurnal Ilmiah PANNMED*.
- Heryanto, Merissa Laora, Amelia, P. B., & Mulyati, L. (2023). Perilaku picky eater dengan status gizi pada anak prasekolah. *Journal of Midwifery Care*, 4(1), 46–55. <https://doi.org/10.34305/jmc.v4i1.969>
- Heryanto, Merissa Laora, Heriana, C., & Kurniarahim, F. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Gambar Peringatan Kesehatan pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, 6(2), 1–5.
- Heryanto, Merissa Laora, Nurasiah, A., & Nurbayanti, A. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Pernikahan Usia Dini Pada Wanita Usia Muda Di Desa Malausma Kecamatan Malausma Kabupaten Majalengka. *Journal of Midwifery Care*, 1(1), 78–86. <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i1.198>
- Heryanto, Merissa Laora, Saprudin, A., Yanti, S. D., & Moonti, M. A. (2023). Lama Penggunaan Gadget Dengan Perkembangan Pada Anak Prasekolah. *Journal of Midwifery Care*, 3(02), 136–144. <https://doi.org/10.34305/jmc.v3i02.740>
- Malfasari, E., Herniyanti, R., Devita, Y., Adelia, G., & Putra, I. D. (2020). Pendidikan kesehatan jiwa pada tahap perkembangan usia sekolah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1066–1071.
- Raudhati, S. (2020). Determinan Kesehatan Mental Anak Yatim Dan Piatu Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Kabupaten Bireuen. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 120–132.
- Rini, P. S., Romadoni, S., & Dekawaty, A. (2020). Plant therapy untuk meningkatkan harga diri rendah pada klien harga diri rendah di panti rehabilitasi pengemis, gelandangan dan orang terlantar (PR-PGOT). *Khidmah*, 2(1), 39–46.
- Sarfika, R., Roberto, M., Wenny, B. P., Freska, W., Mahathir, M., Adelirandy, O., Yeni, F., & Putri, D. E. (2023). Deteksi Dini Dan Edukasi Tumbuh Kembang Psikososial Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Kesehatan Mental Pada Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1262–1270.
- Wu, T.-T., Silitonga, L. M., Dharmawan, B., & Murti, A. T. (2024). Empowering Students to Thrive: The Role of CT and Self-Efficacy in Building Academic Resilience. *Journal of Educational Computing Research*, 07356331231225468.