

FAKTOR DEMOGRAFI YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU *BULLYING* DI KALANGAN MAHASISWA KEPERAWATAN

Natalia E. Rakinaung¹, Martinus Geneo², Helly Budiawan^{3*}
^{1,2,3*}Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado
*hbudiawan@unikadelasalle.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku *bullying* di kalangan mahasiswa keperawatan dapat berdampak pada kesehatan mental mahasiswa dan juga pada kualitas pelayanan kesehatan dalam praktek klinik keperawatan. Objektif: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor demografi dan perilaku *bullying* mahasiswa keperawatan. Metode: Penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi yang menggunakan rancangan *cross sectional* dengan sampel 62 orang mahasiswa keperawatan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *Olweus Bully-Victim Questionnaire* (OBVQ-R). Data dianalisis dengan uji *Spearman's rho* melalui aplikasi SPSS 26.0. Hasil: Penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara korban *bullying* dengan umur dan jenis kelamin, dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara korban dan pelaku *bullying* dengan rentang waktu kuliah dan pendapatan keluarga. Kesimpulan: Institusi pendidikan perlu melaksanakan program pencegahan perilaku *bullying* dan menyediakan konseling untuk mencegah merebaknya perilaku *bullying* di kalangan mahasiswa keperawatan demi menunjang kesehatan mental mahasiswa dan kualitas pelayanan mahasiswa dalam praktik pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: *Bullying*; Demografi; Faktor; Mahasiswa; Perilaku

DEMOGRAPHIC FACTORS ASSOCIATED WITH BULLYING BEHAVIOR AMONG NURSING STUDENTS

ABSTRACT

Introduction: Bullying behavior among nursing students can affect the mental health of students and also the quality of health care in nurses' clinical practice. Objective: The aim of this research is to find out the relationship between demographic factors and Bullying behavior of nursing students. Methods: This study is a correlation analytical study using cross sectional design with a sample of 62 nursing students using purposive sampling techniques. Research instrument using the Olweus Bully-Victim Questionnaire (OBVQ-R). Data analyzed with Spearman's rho test through the SPSS 26.0 application. Results: Research shows that there is a significant relationship between Bullying victims with age and gender, and there is no significant link between the victim and the bullyer with the academic time span and family income. Conclusions: Educational institutions need to implement Bullying behavior prevention programmes and provide counselling to prevent the spread of bullied behaviour among nursing students in order to promote the mental health of students and the quality of student service in the practice of nurse services.

Keywords: Behavior; Bullying; Factor; Student

PENDAHULUAN

Bullying adalah masalah serius di kalangan mahasiswa keperawatan. *Bullying* dapat berdampak negatif pada kesejahteraan fisik, emosional, dan akademik mahasiswa, serta dapat mengganggu proses pembelajaran dan pengembangan pelayanan keperawatan profesional. Perilaku *bullying* dalam pendidikan keperawatan memiliki angka yang cukup tinggi dan terus menyebar hingga membawa dampak dalam layanan keperawatan klinis. Beberapa studi mengemukakan terdapat 42% mahasiswa keperawatan di Inggris, 50% di Australia dan 80% mahasiswa di Kanada mendapatkan pengalaman dampak perilaku *bullying* (O'Flynn-Magee

et.al., 2022). Berdasarkan survei yang dilakukan Komisi Perlindungan Anak Indonesia, sejak tahun 2012 hingga 2015 tercatat 87% dari 2 ribu anak di Indonesia mengalami kasus kekerasan yang termasuk perilaku *Bullying* yang disebabkan oleh beberapa faktor di lingkungan sekolah (Wardani & Fajriansyah, 2017). Berdasarkan data dari UNICEF (2017) menunjukkan bahwa dari 100.000 anak di 18 negara di dunia mengalami dampak perilaku *bullying* yang disebabkan oleh beberapa faktor yang meliputi jenis kelamin, etnis, dan penampilan fisik.

Pengalaman dalam menyaksikan atau mengalami perilaku *bullying* dapat membuat mahasiswa keperawatan merasa cemas, marah, malu, bingung, depresi, dan takut (Budden et al., 2017) bahkan pengalaman akan *bullying* ini juga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan mahasiswa dalam perawatan klinis pada pasien dan juga dapat menurunkan motivasi mahasiswa untuk menjalani profesi keperawatan (Tee et al., 2016). Adapun perilaku *bullying* ini dapat disebabkan oleh adanya perasaan dendam, iri hati, dan keinginan pelaku *bullying* untuk mendominasi korban dengan menggunakan kekuatan fisik ataupun seksual. Selain itu, pelaku *bullying* juga mengintimidasi korban dengan maksud untuk meningkatkan popularitas pelaku di antara teman sebaya (*peer group*) (Sekol et.al., 2016). Sehingga pelaku maupun korban *bullying* bersama menderita secara psikis yang dapat didampingi oleh keluarga dan juga sekolah.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku *bullying* antara lain yang meliputi faktor keluarga, teman sebaya, lingkungan sekolah, perbedaan tingkat ekonomi, agama, gender, dan tradisi (Haraldstad, 2019). Dampak yang dialami oleh korban *bullying* meliputi gangguan tidur, sakit kepala, sakit perut, depresi, dan berbaring di tempat tidur, gangguan emosional dan perilaku, gangguan kecemasan, gangguan somatik, kesejahteraan psikologis yang rendah, kemampuan penyesuaian sosial yang rendah dan penderitaan psikologi (Steinmayr et.al. 2015). Selain itu, *bullying* dapat menyebabkan kurangnya motivasi atau harga diri, masalah kesehatan mental, mimpi buruk, dan rasa takut. Tidak jarang, tindakan *Bullying* juga menyebabkan kematian pada korban (Haraldstad et.al., 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor demografi mahasiswa yang meliputi jenis kelamin, umur, rentang waktu kuliah, dan keluarga.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah mahasiswa tahun ke 2,3,4. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Olweus Bully-Victim Questionnaire (OBVQ-R)* yang didistribusikan kepada 62 mahasiswa keperawatan yang menjadi responden dalam penelitian ini. *Victimization* dan *Aggression* masing-masing memiliki sepuluh pertanyaan pada skala. Berkenaan dengan respons item skala, pilihan adalah: sekali setiap minggu, dua kali atau lebih per minggu, tiga atau lebih kali dalam dua bulan, dan dua atau tiga kali setiap bulan. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan uji Spearman rho untuk mengetahui adanya hubungan antara faktor-faktor demografi dengan perilaku *bullying* di kalangan mahasiswa keperawatan.

HASIL

Hasil yang ditemukan pada penelitian ini, yaitu:

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=62)

Variabel Demografi	F	%
Umur		
< 20 tahun	47	75.8
> 20 tahun	15	24.2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	11.3
Perempuan	55	88.7
Masa Studi Tahun ke		
- 2	27	43.5
Tahun ke - 3	16	25.8
Tahun ke - 4	19	30.6
Pendapatan Keluarga (Rp)		
< 2.000.000	29	46.8
2.000.000 – 5.000.000	12	19.4
< 5.000.000		
Total	62	100

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden adalah berumur dibawah 20 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan masa studi pada tahun ke 2 perguruan tinggi dan mempunyai hasil pendapatan keluarga di rentang Rp.2.000.000 – Rp.5.000.000

Tabel 2. Hubungan Antara Data Demografi dengan Perilaku *Bullying* (n=62)

Variabel	Mean	SD	P-value Victimization	P-Value Aggression
Umur	19.60	1.59	0.04	0.77
Jenis Kelamin	1.89	0.32	0.02	0.61
Masa Studi	2.13	0.86	0.76	0.95
Pendapatan Keluarga	1.85	2.00	0.29	0.68

Pada tabel 2 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku *bullying* dengan umur dan jenis kelamin dengan victimization dan tidak adanya hubungan signifikan antara masa studi dan pendapatan keluarga dengan victimization. Begitu juga dengan aggression tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan umur, jenis kelamin, masa studi, dan pendapatan keluarga.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian didapatkan umur dan jenis kelamin mempunyai hubungan yang signifikan dengan korban *bullying*. Dimana umur yang lebih muda kurang dari 20 tahun cenderung menjadi korban perilaku *Bullying*, sehingga hal ini menunjukkan bahwa *bullying* yang terjadi di kalangan mahasiswa keperawatan adalah cenderung dilakukan oleh mahasiswa senior ke mahasiswa yuniornya. Begitu juga dengan jenis kelamin, dimana mayoritas dari jenis kelamin responden adalah perempuan sehingga mayoritas yang menjadi korban *bullying* adalah perempuan.

Perempuan dalam konteks keperawatan dapat terlibat dalam berbagai jenis *bullying*, termasuk *bullying* verbal (misalnya, penghinaan, sindiran), *bullying* relasional (misalnya, menyebarkan gosip atau isu negatif tentang rekan), atau *bullying* secara daring

(*cyberBullying*). Bentuk-bentuk ini bisa terjadi dalam lingkungan kampus, tempat praktik klinis, atau dalam interaksi daring antar mahasiswa (Manto et.al., 2021). Motivasi di balik perilaku *bullying* bisa bervariasi. Beberapa perempuan mungkin terlibat dalam *bullying* karena masalah pribadi atau konflik interpersonal, sementara yang lain mungkin melakukannya untuk mendapatkan kekuasaan atau kontrol. Terkadang, perilaku *bullying* bisa dipicu oleh persaingan yang ketat dalam program pendidikan keperawatan. Penting untuk memahami bahwa *bullying* memiliki dampak negatif, baik bagi yang menjadi korban maupun bagi pelaku. Korban *bullying* bisa mengalami stres, depresi, dan penurunan kepercayaan diri. Di sisi lain, pelaku *bullying* juga bisa menghadapi konsekuensi hukum dan disiplin, serta kerugian hubungan sosial (Putri & Silalahi, 2017).

Mahasiswa yang lebih senior atau yang sudah lebih berpengalaman mungkin merasa memiliki lebih banyak kekuasaan atau otoritas dalam program mereka. Ini bisa menghasilkan ketidaksetaraan kekuasaan yang memungkinkan *bullying* terhadap mahasiswa yang lebih muda. Dalam beberapa program keperawatan, ada tingkat persaingan yang tinggi untuk mencapai prestasi akademis tertinggi atau posisi penting dalam kelompok mahasiswa. Hal ini dapat memicu perilaku *bullying* karena mahasiswa yang lebih muda mungkin dianggap sebagai pesaing yang mengancam. Mahasiswa yang lebih muda mungkin masih dalam proses belajar dan penyesuaian dengan tuntutan akademis dan klinis program keperawatan (Anggraini, 2022).

Mahasiswa junior mungkin kurang percaya diri atau rentan, yang bisa membuat mereka menjadi target bagi mahasiswa yang lebih senior. Mahasiswa yang lebih muda mungkin cenderung untuk lebih patuh terhadap norma dan ekspektasi dalam program mereka, sehingga mereka mungkin lebih rentan terhadap tekanan sebaya dan *bullying* (Witjaksana, dkk. 2022). Seringkali, tingkat kematangan sosial dan emosional mahasiswa yang lebih muda masih berkembang, dan mereka mungkin belum sepenuhnya memahami konsekuensi dari perilaku *bullying* atau bagaimana melaporkannya kejadian *bullying* yang mereka alami kepada tim satgas penanganan kekerasan dalam lingkungan kampus (Muzdalifah & Afriyanto, 2014).

Berdasarkan dari hasil analisis penelitian ini juga pendapatan keluarga dan masa studi tidak ada hubungan yang signifikan dengan pelaku *bullying*. (Lereya,et.al. 2015). Sehingga dapat dikatakan pelaku *bullying* bisa dilakukan oleh siapa saja berdasarkan masa studi mahasiswa, *bullying* selain dilakukan oleh mahasiswa senior kepada mahasiswa junior, dapat juga dilakukan oleh mahasiswa junior dan junior atau teman sebayanya dan bisa juga dilakukan oleh mahasiswa junior ke mahasiswa senior (Husna et. al., 2021), dan pendapatan orang tua juga tidak menjadi faktor pencetus perilaku *bullying* karena bisa dilakukan oleh mahasiswa dengan latar belakang pendapatan orang tua yang rendah maupun yang berkecukupan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan jenis kelamin dengan pelaku *bullying* dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan masa studi dengan korban *bullying*. Penting untuk menyadari potensi risiko ini dan bagi institusi pendidikan dan program keperawatan untuk mengambil langkah-langkah untuk mencegah dan mengatasi *bullying*. Ini termasuk memiliki kebijakan anti-*bullying* yang jelas, memberikan pendidikan tentang etika dan perilaku profesional, dan memberikan dukungan kepada mahasiswa yang mungkin menjadi korban *bullying*. Mahasiswa juga harus diberdayakan untuk melaporkan perilaku *bullying* dan bekerja sama dalam menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, N. D. (2022). Pengaruh *bullying* Terhadap Prestasi Mahasiswa. *JP (Jurnal Pendidikan): Teori dan Praktik*, 7(1), 31-37.
- Budden, L. M., Birks, M., Cant, R., Bagley, T., & Park, T. (2017). *Australian nursing students' experience of Bullying and/or harassment during clinical placement*. *Collegian*, 24, 125– 133. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.11.004>
- Haraldstad, K.; Kvarme, L.; Christophersen, K.-A.; Helseth, S. (2019). *Associations between self-efficacy, Bullying and health-related quality of life in a school sample of adolescents: A cross-sectional study*. *BMC Public Health* 2019, 19, 757. [CrossRef] 9. Fekkes, M.; Pijpers, F.I.M.; Fredriks, A.M.; Vogels, T.; Verloove-Vanhorick, S.P. *Do bullied children get ill, or do ill ch*
- Husna, H., Sultani, S., & Aminah, A. (2021). Hubungan Antara Interaksi Teman Sebaya Dengan Perilaku *Bullying* Siswa Kelas VIII di SMP Negeri 13 Banjarmasin. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 7(2), 1-6.
- Lereya, T.; Copeland, W.; Costello, J.; Wolke, D. (2015). *Adult mental health consequences of peer Bullying and maltreatment in childhood: Two cohorts in two countries*. *Lancet Psychiatry* 2015, 2, 524–531.
- Manto, O. A. D., Nito, P. J. B., & Wulandari, D. (2021). *Bullying in Higher Education: Presdiposisi Bully-victim terhadap Kejadian Perilaku Bullying pada Mahasiswa*. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 12(2), 406-415.
- Muzdalifah, F., & Afriyanto, H. B. (2014). Pengaruh konsep diri terhadap perilaku *Bullying* pada mahasiswa di universitas X. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi: JPPP*, 3(2), 59-64.
- O'Flynn-Magee, K., Dooner, C., Choi, A., Radu, R., Dhari, R., Esson, L., ... & Rodney, P. (2022). *Just Because I Am A "Student" Does Not Mean I Should Tolerate It: Students' Perspectives of Forum Theatre to address Bullying In Nursing Education*. *Quality Advancement in Nursing Education-Avancées en formation infirmière*, 8(2), 5.
- Putri, S. O., & Silalahi, B. R. (2017). Gambaran perilaku *Bullying* pada mahasiswa UMN Alwashliyah. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 3(2), 146-157.
- Sekol, I.; Farrington, D. (2016). *Personal characteristics of Bullying victims in residential care for youth*. *J. Aggress. Confl. Peace Res*.8, 99–113.
- Steinmayr, R., Crede, J., McElvany, N., & Wirthwein, L. (2016). *Subjective well-being, test anxiety, academic achievement: Testing for reciprocal effects*. *Frontiers in psychology*, 6, 1994.
- Tee, S., Sinem Üzar Özçetin, Y., & Russell-Westhead, M. (2016). *Workplace violence experienced by nursing students: A UK survey*. *Nurse Education Today*, 41, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.014>
- UNICEF Peer Violence. 2017. <https://www.unicef.org>
- Wardani, L. K., & Fajriansyah, F. (2017). Perilaku *Bullying* mahasiswa kesehatan. *Journal Of Nursing Practice*, 1(1), 17-23.
- Witjaksana, A. F., Amalia, E., & Setyorini, R. H. (2022). Hubungan Antara Perilaku *Bullying* Dengan Kualitas Hidup pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Tahun Ke 4 di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. *Lombok Medical Journal*, 1(1), 43-47.