

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PSIKOSOSIAL PADA KLIEN YANG MENGALAMI BULLYING DENGAN MASALAH GANGGUAN ANSIETAS DI SMPK.ST.ANTONIUS KALIPARE

Dionesia Regita Putri Kinanti¹, Eddi Sudjarwo, S.Kep., Ns, M.Kep¹, Dra. Swito Prastiwi, M.Kes¹

¹⁾ Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen 77 C, Kota Malang
Email : dionesia_p17210201023@poltekkes-malang.ac.id

PSYCHOSOCIAL MENTAL NURSING CARE FOR CLIENTS WHO EXPERIENCE BULLYING WITH THE PROBLEM OF ANXIETY DISORDERS IN SMPK.ST.ANTONIUS KALIPARE

Abstract : *Anxiety is an emotional condition and subjective experience of individuals against objects that are unclear and specific due to anticipation of danger that allows individuals to take action to deal with threats. Many clients who are victims of bullying experience an anxiety disorder so that appropriate nursing care is needed for handling it. Research method uses a case study with 2 subjects according to inclusive criteria and the research instruments used are interviews, observation, and documentation. The results of the assessment in subject 1 often feel anxious and afraid when meeting with people who usually bully, the results of the Anxiety Sensitivity Index obtained moderate anxiety (51). Subject 2 often feels anxious and useless to others, the results of the Anxiety Sensitivity Index obtained low anxiety (92). The implementation for subject 1 is progressive muscle relaxation while in subject 2 is deep breath relaxation. The evaluation obtained in both subjects is that the client's anxiety is reduced, the client is more confident and the results of the Anxiety Sensitivity Index in both subjects show an increase. It is recommended for research subjects to be more courageous to tell stories and report if they receive bullying and for schools to pay more attention to the mental health of their students to prevent bullying from occurring again. For future researchers, it is recommended to examine more deeply related to the sources of coping involved such as family, friend, and community support.*

Keywords: *Bullying, anxiety, nursing care for anxiety*

Abstrak : Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Klien korban *bullying* banyak mengalami gangguan ansietas sehingga diperlukan asuhan keperawatan untuk penanganannya. Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan 2 subjek sesuai kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil pengkajian pada subjek 1 sering merasa cemas dan takut saat bertemu dengan orang yang biasa membully, hasil *Anxiety Sensitivity Index* didapatkan ansietas sedang (51). Pada subjek 2 sering merasa cemas dan tidak berguna untuk orang lain, hasil *Anxiety Sensitivity Index* didapatkan ansietas rendah (92). Implementasi pada subjek 1 yaitu relaksasi otot progresif sedangkan pada subjek 2 yaitu relaksasi nafas dalam. Evaluasi pada kedua subjek yaitu rasa cemas klien berkurang, klien lebih percaya diri serta hasil *Anxiety Sensitivity Index* pada kedua subjek menunjukkan peningkatan. Disarankan bagi subjek penelitian lebih berani bercerita serta melaporkan apabila menerima *bullying* dan bagi pihak sekolah agar lebih memperhatikan kesehatan mental siswanya untuk mencegah terjadinya *bullying* kembali. Bagi peneliti selanjutnya disarankan mengkaji lebih dalam terkait sumber koping yang terlibat seperti dukungan keluarga, teman, maupun masyarakat.

Kata Kunci : *Bullying, ansietas, asuhan keperawatan ansietas*

PENDAHULUAN

Tindakan *bullying* sudah banyak terjadi terutama dalam dunia pendidikan. Alasan dari perlakuan *bullying* pun berbeda-beda, ada yang disebabkan karena salah dalam memilih pergaulan, kurangnya perhatian sekolah terhadap kasus *bullying* yang kerap terjadi di sekolah serta faktor dari keluarga yang kurang harmonis seperti anak yang selalu mendengar orang tuanya bertengkar, adanya kekerasan fisik dan psikologis, serta kurangnya kasih sayang dari orang tua karena sibuk bekerja. *Bullying* sangat merugikan baik dari pihak pelaku maupun korbannya. Menurut Biswas *et al* (2020) korban *bullying* selama bertahun-tahun di sekolah merupakan masalah kesehatan global yang serius karena remaja yang mengalami *bullying* memiliki peningkatan risiko dengan masalah kesehatan fisik, kognitif, dan mental khususnya tingkat yang lebih tinggi yaitu depresi, kecemasan, dan bunuh diri.

Menurut Srinivasan *et al.* (2022) akhir-akhir ini tindakan *bullying* sangat banyak didengar dan dilihat di lingkungan sekitar maupun melalui media sosial. *Bullying* tidak hanya terjadi di kalangan orang dewasa tetapi sebagian sudah terjadi di kalangan remaja dan anak-anak. Anak-anak dapat terlibat dalam *bullying* dengan berbagai peran, termasuk korban, pengganggu, pengamat. Korban dapat terjadi dengan cara langsung dan tidak langsung. Korban secara langsung dapat ditemui dengan adanya tindakan *bullying* yang dilakukan secara verbal dan fisik.

Sedangkan korban yang terjadi secara tidak langsung dapat ditemui dengan adanya cyberbullying yang marak dilihat di media sosial. Menurut Srinivasan *et al* (2022) tindakan *bullying* dapat menimbulkan beberapa dampak yang sangat besar bagi kesehatan jiwa

korbannya salah satunya adalah pasien dapat mengalami depresi atau merasa tertekan dikarenakan *bullying* yang diterima. Di sisi lain, korban *bullying* terkait dengan kinerja akademik yang buruk. Remaja yang diintimidasi dan menjadi sasaran intimidasi memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk absen dan putus sekolah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2022 di SMPK. St. Antonius Kalipare pada dengan jumlah responden 43 siswa didapatkan data bahwa masih ada siswa yang mengalami tindakan *bullying* di sekolah. Adapun jenis-jenis *bullying* yang dialami oleh siswa tersebut yaitu sebagai berikut : *bullying* verbal (tidak pernah : 21 siswa, kadang-kadang : 17 siswa, sering : 4 siswa, selalu : 1 siswa), *bullying* fisik (tidak pernah : 36 siswa, kadang-kadang : 6 siswa, sering : 1 siswa), dan *bullying* mental (tidak pernah : 24 siswa, kadang-kadang : 15 siswa, sering : 4 siswa). Ada beberapa hal yang sudah dilakukan siswa dalam menghadapi tindakan *bullying* yang diterima saat di sekolah salah satunya yaitu dengan memberitahu kepada sahabat, orang tua, dan wali kelas. Untuk mengatasi kejadian *bullying* ini tidak semakin meningkat dan bisa ditekan, oleh karena itu peneliti ingin memberikan asuhan keperawatan jiwa psikososial pada klien yang mengalami tindakan *bullying*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan masalah terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus ini mendeskripsikan asuhan keperawatan pada klien yang dilaksanakan

oleh perawat untuk mengeksplorasi pemberian asuhan keperawatan jiwa psikososial pada klien yang mengalami *bullying* dengan masalah gangguan ansietas di SMPK.St.Antonius Kalipare.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPK.St.Antonius Kalipare yang terletak di Jl. Trisula, Barisan, Desa Arjowilangun, Kecamatan Kalipare, Kabupaten Malang yang kemudian ditindaklanjuti ke rumah-rumah klien.

Klien 1 yaitu An.E tinggal di Dusun Barisan, Desa Arjowilangun, Kecamatan Kalipare. Klien tinggal di rumah dengan kakek, tante, om, dan keponakannya dikarenakan ayah dan ibunya kerja di luar.

Klien 2 yaitu An.S tinggal di Dusun Sidodadi, Desa Arjosari, Kecamatan Kalipare. Klien tinggal di rumah dengan nenek serta adiknya dikarenakan ibunya masih kerja di luar negeri.

B. Hasil Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Faktor Presipitasi

Pada laporan kasus ini, penulis melakukan pengkajian pada klien yang mengalami gangguan ansietas di SMPK.St.Antonius Kalipare didapatkan stressor presipitasi pada klien 1 yaitu klien dalam 1 minggu terakhir ini kurang enak badan karena mengalami masalah psikologis yang mengganggu kesehatan mentalnya yaitu klien merasa cemas dan takut saat bertemu dengan teman sekelasnya yang pernah melakukan *bullying* pada dirinya contohnya diejek dengan kata yang kasar,

dikucilkan, dan didorong ataupun dijambak. Dari hasil *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) jumlah skor totalnya yaitu 51 yang artinya klien mengalami sensitivitas kecemasan sedang. Sedangkan pada klien 2 didapatkan hasil bahwa klien sering merasa cemas dan tidak berguna untuk orang di sekitarnya sehingga klien lebih nyaman menyendiri karena dirinya kerap kali dicubit atau dibully secara fisik, ditatap dengan tatapan yang sinis oleh temannya, dan tidak dianggap saat bicara. Hasil *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) jumlah skor totalnya yaitu 92 yang artinya klien mengalami sensitivitas kecemasan rendah.

Menurut Diana Putri (2020), faktor pemicu harga diri rendah dapat berupa faktor internal dan eksternal misalnya ketika seorang anggota keluarga mengalami gangguan jiwa yang membuat keluarga merasa malu dan rendah diri dan juga pengalaman traumatis seperti penganiayaan, dapat menyebabkan harga diri rendah. Menurut Erwanda (2019), harga diri rendah situasional, yaitu gangguan harga diri yang tiba-tiba, misalnya kebutuhan untuk operasi, kecelakaan, kebingungan tentang sesuatu.

Dari kasus yang dialami oleh klien 1 dan klien 2 sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Diana Putri (2020) dan Erwanda (2019) yaitu klien merasa cemas, takut, tidak berguna untuk orang sekitarnya dan hal itu terjadi karena kejadian yang secara tiba-tiba datang dalam kasus ini disebabkan karena pengalaman traumatik yaitu tindakan *bullying* yang dilakukan oleh temannya sehingga menyebabkan klien menjadi kehilangan rasa percaya dirinya.

b. Faktor Predisposisi

Masalah pada faktor predisposisi yang dialami kedua klien terdapat pada riwayat psikologis namun kedua klien memiliki sedikit perbedaan yaitu pada klien 1 sering mengalami tindakan *bullying* yang dilakukan oleh teman kelasnya sendiri mulai dari hal-hal yang kecil sampai melukai fisiknya tetapi klien tidak berani untuk melawan karena selalu diberi ancaman oleh pelaku apabila melaporkan. Sedangkan pada klien 2 perlakuan *bullying* yang diterima seperti sering diejek, ditatap dengan sinis sehingga kejadian tersebut membuat dirinya merasa cemas dan sedikit takut untuk bersosialisasi.

Menurut Anggraini *et al* (2020), ketika orang menghadapi situasi stres, mereka yang menganggap dirinya mampu dan efektif berusaha lebih keras untuk mengatasi masalah, sementara mereka yang menganggap dirinya tidak mampu dan tidak efektif menyerah dengan cepat, merasa stres, cemas dan putus asa dan cenderung menggunakan mekanisme koping disfungsi.

Pada faktor predisposisi, kedua klien merasa dirinya tidak mampu untuk mengatasi masalahnya karena adanya ancaman dari teman kelas yang biasanya melakukan *bullying* kepada dirinya sehingga kedua klien tidak berani untuk melaporkan kepada guru BK maupun teman terdekatnya dan kedua klien cenderung menghindari dari stressor sehingga menyebabkan masalah tidak dapat terselesaikan. Ketidakmampuan klien dalam mengatasi masalah yang ada disebut dengan koping tidak efektif.

c. Status Kecemasan

Status psikososial pada aspek kecemasan didapatkan data klien 1 terlihat gelisah, tidak bergairah, gemetar saat ditanya, sulit tidur. Sedangkan pada klien 2 sering terbangun saat tidur, merasa cemas,

khawatir, tidak berguna untuk orang lain.

Menurut Dorland (2018) ansietas adalah suatu keadaan mental atau suasana hati pada diri seseorang yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengganggu seluruh kehidupan seseorang, karena adanya sesuatu yang mencemaskan atau mencemaskan, yang menimbulkan ketakutan dan keengganan bercampur dengan kesedihan bahwa sesuatu mungkin tidak berjalan dengan baik.

Pada kasus ini status psikososial klien sesuai dengan teori yang ada, kedua klien merasa cemas dan tidak nyaman akan masalah yang saat ini sedang dihadapi sehingga menimbulkan keadaan mentalnya menjadi terganggu. Rasa cemas yang timbul disebabkan oleh karena pengalaman traumatik yang pernah diterimanya dalam hal ini adalah tindakan *bullying* yang dilakukan oleh teman kelasnya sendiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian dan analisa data, didapatkan data bahwa klien 1 mengalami gangguan pada aspek status psikososial yaitu ansietas sedang. Yang dapat ditandai dengan klien tampak cemas, lesu, gemetar saat diberikan pertanyaan, frekuensi nadi dan nafas meningkat, dan hasil dari *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) jumlah skor totalnya yaitu 51 yang artinya klien mengalami sensitivitas kecemasan sedang. Untuk dasar masalahnya yaitu akibat dari tindakan *bullying* yang diterima sebelumnya, koping tidak efektif dan harga diri rendah situasional sebagai *causa*, ansietas sedang sebagai *core problem*, dan gangguan pola tidur sebagai *effect*. Setelah dilakukan pengkajian dan analisa data, didapatkan data bahwa klien 2 mengalami gangguan pada aspek status psikososial yaitu ansietas rendah. Yang dapat ditandai dengan frekuensi nadi dan nafas klien

meningkat, klien terlihat sedikit gelisah, takut, khawatir, kadang terbangun saat tidur, dan hasil dari *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) jumlah skor totalnya yaitu 92 yang artinya klien mengalami sensitivitas kecemasan rendah. Untuk dasar masalahnya yaitu akibat dari tindakan *bullying* yang diterima sebelumnya, koping tidak efektif dan harga diri rendah situasional sebagai *causa*, ansietas rendah sebagai *core problem*, dan gangguan pola tidur sebagai *effect*.

Menurut SDKI (2017), ansietas adalah keadaan emosional dan pengalaman subyektif seseorang dengan objek yang ambigu dan spesifik karena mengantisipasi bahaya, memungkinkan orang tersebut mengambil tindakan untuk menghadapi ancaman.

Dari pengkajian dan analisa data dapat disimpulkan saat seseorang merasa cemas, khawatir, takut, frekuensi nadi dan nafas meningkat, sulit untuk tidur merupakan tanda dan gejala dari ansietas. Akan tetapi tingkat ansietas yang dialami oleh kedua klien mengalami perbedaan yaitu pada klien 1 sesuai dengan hasil dari *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) jumlah skor totalnya 51 yaitu yang artinya klien mengalami sensitivitas kecemasan sedang. Sedangkan pada klien 2 hasil dari *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) jumlah skor totalnya yaitu 92 yang artinya klien mengalami sensitivitas kecemasan rendah

3. Perencanaan

Rencana yang diberikan pada klien ansietas yaitu bina hubungan saling percaya, identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor), monitor tanda-tanda ansietas, ciptakan suasana yang terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, serta latih teknik relaksasi otot progresif dan relaksasi nafas dalam.

Menurut SIKI (2018), intervensi keperawatan ansietas meliputi, identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor), monitor tanda ansietas (verbal dan non verbal), ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, pahami situasi yang membuat ansietas, mendengarkan dengan penuh perhatian, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan, latih teknik relaksasi, dan kolaborasi pemberian obat anti ansietas.

Rencana keperawatan yang akan diberikan kepada klien sedikit berbeda dengan teori dikarenakan terdapat perbedaan dalam pemberian teknik relaksasi. Pada klien 1 diberikan teknik relaksasi otot progresif karena ansietas yang dialami yaitu ansietas sedang dan pada klien 2 diberikan teknik relaksasi nafas dalam karena tingkat ansietasnya termasuk dalam ansietas rendah. Teknik pengalihan atau distraksi tidak diberikan dikarenakan kedua klien tidak mengalami ansietas dalam tingkatan yang berat. Kolaborasi dalam pemberian obat anti ansietas pun tidak berikan kepada klien karena klien tidak mengalami ansietas dalam tingkat panik.

4. Implementasi

Setelah dilakukan implementasi sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat sebelumnya didapatkan hasil yaitu klien menjadi lebih terbuka kepada perawat serta mampu mengungkapkan perasaannya khususnya terkait tindakan *bullying* yang diterima, kontak mata antara klien dan perawat juga membaik, klien mengatakan rasa cemas yang dirasakan sudah mulai berkurang, klien tampak

rileks dan nyaman, kedua klien juga mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan otot progresif dengan baik. Kondisi kedua klien yang terlihat sudah membaik ditunjang dengan evaluasi dari *Anxiety Sensitivity Index* (ASI). Pada klien 1 hasil *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) menunjukkan peningkatan yang awalnya jumlah skor 51 sekarang menjadi 83 yang artinya tingkat ansietas yang dialami pada tingkat kecemasan rendah. Hal tersebut juga terjadi pada klien 2 yang awalnya jumlah skor 92 sekarang menjadi 103 yang artinya tingkat ansietas yang dialami pada tingkat kecemasan rendah. Meskipun tingkat ansietas pada klien 2 tetap tetapi jumlah skor yang didapatkan menunjukkan peningkatan yang artinya klien 2 sudah menjadi lebih baik.

Menurut Fabiana Meijon Fadul (2019), tindakan yang dilakukan untuk pasien dengan ansietas sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dengan mereduksi ansietas, melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan, melatih teknik relaksasi, dan berkolaborasi pemberian obat anti ansietas.

Sesuai teori dan fakta tindakan keperawatan untuk klien dengan ansietas sudah efektif dan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya sehingga keadaan klien dapat membaik dan masalah yang dialami klien dapat teratasi. Selain itu pemberian motivasi dan pendampingan pada klien dalam proses pemulihan terkait ansietas yang dialami juga sangat penting dilakukan dengan tujuan agar klien dapat merasa tenang dan nyaman dengan kondisi saat ini.

5. Evaluasi

Evaluasi digunakan untuk mengetahui sejauh mana tujuan tercapai, perkembangan yang didapat klien 1 yaitu klien mampu mengungkapkan tentang perasaannya, klien tampak tenang, tidak tegang, kontak mata pasien baik, klien

terlihat tidak menunduk, klien mau bertukar cerita dengan perawat dengan wajah yang bahagia, klien mau duduk berdampingan dengan perawat tanpa adanya jarak. Hasil *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) pada klien 1 juga mengalami peningkatan yang awalnya jumlah skor 51 sekarang menjadi 83 yang artinya tingkat ansietas yang dialami pada tingkat kecemasan rendah. Untuk klien 2 yaitu klien tampak lebih rileks, tidak gelisah, klien tampak banyak bercerita, klien mau menjabat tangan perawat dan menatap mata perawat saat berkomunikasi. Sedangkan pada klien 2 hasil pada klien 2 *Anxiety Sensitivity Index* (ASI) yang awalnya jumlah skor 92 sekarang menjadi 103 yang artinya tingkat ansietas yang dialami pada tingkat kecemasan rendah.

Menurut Fabiana Meijon Fadul (2019), evaluasi terhadap masalah keperawatan ansietas adalah mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang telah ada.

Sesuai dengan teori dan fakta, evaluasi dapat menentukan berhasil atau tidaknya tindakan keperawatan yang diberikan untuk klien sesuai dengan kriteria hasil yang ada. Pada kasus ini kedua klien mampu menunjukkan keadaan yang membaik seperti tidak merasa cemas, khawatir, dan dapat melawan rasa takut yang muncul apabila bertemu dengan teman yang biasanya melakukan *bullying* kepada dirinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang asuhan keperawatan jiwa psikososial pada klien yang mengalami *bullying* dengan masalah ansietas di SMPK.St.Antonius Kalipare terhadap klien 1 dan klien 2 dapat disimpulkan setelah dilakukan pengkajian klien mengatakan dirinya cemas dan takut saat bertemu dengan teman kelas yang biasa membully, lebih sering diam, sulit tidur,

klien terlihat gemetar saat diajak berkomunikasi, kontak mata kurang, klien lebih sering menunduk, nada bicara klien terdengar pelan. Hasil *Anxiety Sensitivity Index* pada klien 1 yaitu 51 yang menunjukkan tingkat ansietas sedang, kemudian hasil *Anxiety Sensitivity Index* pada klien 2 yaitu 92 yang menunjukkan tingkat ansietas rendah. Intervensi yang dilakukan pada kedua klien yaitu dengan reduksi ansietas tetapi pada saat melakukan tindakan keperawatan terdapat perbedaan dalam pemberian teknik relaksasi. Klien 1 diberikan teknik relaksasi otot progresif karena tingkat ansietasnya sedang, sedangkan pada klien 2 diberikan teknik relaksasi nafas dalam karena tingkat ansietasnya rendah.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan, didapatkan hasil bahwa keadaan kedua klien menjadi membaik dan masalah teratasi. Hal itu terlihat dari klien yang sudah mau menatap mata lawan bicaranya, badan tidak tremor, kualitas tidur jauh lebih baik dari sebelumnya, rasa cemas yang dirasakan sudah berkurang dan klien lebih percaya diri lagi. Hasil dari *Anxiety Sensitivity Index* pada kedua klien juga mengalami peningkatan. Pada klien 1 jumlah skor awal yaitu 51 saat ini meningkat menjadi 83 yang artinya tingkat ansietasnya berubah yaitu menjadi ansietas rendah, hal tersebut juga terjadi pada klien 2 jumlah skor awal yaitu 92 dan saat ini meningkat menjadi 103 yang artinya tingkat ansietasnya tetap yaitu ansietas rendah. Meskipun tingkat ansietas pada klien 2 tidak mengalami perubahan akan tetapi jumlah skor yang didapat sudah dapat dijadikan tolak ukur bahwa tindakan keperawatan yang sudah dilakukan membawa perubahan yang baik bagi klien. Jadi dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan asuhan keperawatan ini masalah yang dihadapi klien dapat teratasi.

SARAN

Diharapkan pada klien agar lebih terbuka dan berani untuk mengungkapkan masalah yang dapat mengganggu pikiran dan membuatnya merasa tidak nyaman. Untuk keluarga klien diharapkan dapat menjalin hubungan yang lebih dekat lagi dengan klien serta bisa memposisikan dirinya sebagai keluarga sekaligus teman cerita bagi klien sehingga klien dapat lebih terbuka tentang apa yang sedang dialami. Diharapkan bagi peneliti apabila akan melakukan penelitian dengan pendekatan asuhan keperawatan dapat berkolaborasi dengan aspek-aspek lain yang terlibat seperti dalam bidang pelayanan kesehatan dalam hal yang ini puskesmas, support system dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar klien. Apabila peneliti akan melakukan penelitian dengan pendekatan lain, maka peneliti dapat membahas terkait faktor-faktor pendukung mulai dari faktor eksternal maupun internal yang menjadi penyebab terjadinya *bullying* pada siswa .

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D.S. et al. (2020) 'Efektivitas Self Efficacy Menghadapi Bullying Di Sekolah', *Quality : Jurnal Kesehatan*, 14(2), pp. 74–84. Available at: <https://doi.org/10.36082/qjk.v14i2.108>.
- Biswas, T., Scott, J. G., Munir, K., Thomas, H. J., Huda, M. M., Hasan, M. M., David de Vries, T., Baxter, J., & Mamun, A. A. (2020). Global variation in the prevalence of bullying victimisation amongst adolescents: Role of peer and parental supports. *EClinicalMedicine*, 20,100276. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100276>
- Diana Putri, K. R. I. S. M. O. N. I. T. A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis

- Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin
Surakarta (Doctoral dissertation,
Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Dorland, N. (2018). *Kamus Kedokteran
Dorland edisi 31*. Jakarta: Penerbit
Buku Kedokteran ECG. p. 702, 1003.
- Erwanda, M. (2019) 'Asuhan Keperawatan
Jiwa pada Tn. Q dengan Harga Diri
Rendah di Ruang Bangau Rumah Sakit
Jiwa dr.Radjiman wediodiningrat
Lawang Malang', *Karya Tulis Ilmiah*,
pp. 1–45.
- Fabiana Meijon Fadul (2019) 'Konsep Dasar
Masalah Keperawatan Ansietas pada
Pasien Pre Operasi Vitrektomi'.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis
Keperawatan Indonesia, Definisi dan
Indikator Diagnostik Keperawatan*,
Edisi 1. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi
Keperawatan Indonesia, Definisi dan
Indikator Tindakan Keperawatan*, Edisi
1. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Srinivasan, S. P., Arumugam, C., Rangeela,
E., Raghavan, V., & Padmavati, R.
(2022). Bullying among children and
adolescents in the SAARC countries:
A scoping review. *Heliyon*, 8(7),
e09781.
[https://doi.org/10.1016/j.heliyon
2022.e09781](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09781)