

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pelecehan Virtual

Kekerasan atau pelecehan online atau dikenal dengan istilah-istilah lain, seperti *cyber/online/digital violence*, *cyber/online/digital abuse*, *cyber/online/digital harassment*, atau *cyber/online/digital aggression* merupakan tindakan penyalahgunaan dunia maya, khususnya pada media sosial untuk menciptakan pesan atau komentar yang mengusik, merendahkan, membenci, mengancam, hingga melecehkan secara seksual, baik berulang maupun tidak kepada korban. Hal ini merupakan salah satu bentuk bentuk pelecehan verbal atau emosional yang dilakukan secara daring (Balaji *et al.*, 2022).

Kekerasan atau pelecehan online yang paling umum terjadi adalah intimidasi dunia maya atau lebih dikenal dengan *cyberbullying* dan ujaran kebencian atau lebih dikenal dengan *hate speech* (Mariyona and Nugrahmi, 2024). Masih terdapat beberapa tipe lain, misalnya Kekerasan Berbasis Gender Online (KBGO), yaitu salah bentuk tindakan yang memiliki maksud untuk melecehkan korban berdasarkan gender atau seksual, khususnya sekarang-sekarang ini yang sangat mengkhawatirkan adalah bagi kaum perempuan (Pokhrel, 2024). Adapun bentuk-bentuk turunan dari tindakan *cyberbullying* (Putri, 2023) juga perlu menjadi perhatian, di antaranya (1) Flaming (mengirim

pesan kasar atau vulgar), (2) *Outing* (memposting hingga memanipulasi informasi pribadi/privasi seseorang tanpa persetujuan pemiliknya), (3) Harassment atau pelecehan (berulang kali mengirim pesan ofensif ke satu orang), (4) *Exclusion* (pengasingan seseorang oleh kelompok), (5) *Cyberstalking* (meneror akun seseorang dengan mengirimkan pesan yang mengancam dan mengintimidasi), (6) *Denigration/Defamation* atau fitnah, dan (7) Impersonation atau peniruan identitas. Bentuk-bentuk tindakan ini merupakan salah satu bagian dari kejahatan siber/dunia maya (Sri Mutmainnah Hardiyanti, 2015).

Pada dasarnya, dampak dari kekerasan atau pelecehan online yang dirasakan oleh korban tidak berbeda jauh dengan korban yang mengalami kekerasan/pelecehan konvensional atau fisik. Korban akan mengalami hal-hal seperti depresi, kepercayaan diri menurun, merasa tidak berdaya, kecemasan sosial, serta perasaan asing yang begitu mendalam. Namun, mengingat karakteristik dari kekerasan/pelecehan online yang di mana pelaku dapat menyembunyikan identitasnya (anonim), dunia maya yang tak terbatas jumlah pengamatnya, penyebaran konten yang dapat dilakukan dengan begitu cepat, serta jejak digital yang tidak pernah terhapus, membuat kekerasan atau pelecehan secara digital memberikan luka yang lebih mendalam serta berkepanjangan bagi korbannya (Balaji *et al.*, 2022).

2. Edukasi

a. Pengertian

Edukasi merupakan bagian dari komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dalam pendidikan kesehatan yang diberikan secara lebih sistematis (Kholid, 2012). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dituntut dari tenaga keperawatan karena merupakan salah satu peranan yang harus dilaksanakan dalam setiap memberikan asuhan keperawatan dimana saja bertugas. Pendidikan kesehatan diidentikkan dengan penyuluhan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku yang diharapkan yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya (Adlya S, 2020).

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu (Susiyanti, 2016). Pengertian pendidikan adalah bimbingan jasmani dan rohani untuk membentuk kepribadian utama, membimbing keterampilan jasmaniah dan rohaniah sebagai perilaku nyata yang bermanfaat pada kehidupan masyarakat (Mariyona and Nugrahmi, 2024).

Tujuan pemberian edukasi diantaranya adalah pemeliharaan dan promosi kesehatan serta pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan beradaptasi dengan gangguan fungsi (Widiyawati, 2014). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda (Widiyawati, 2014)..

b. Macam-macam Metode Edukasi

Ada beberapa metode promosi kesehatan:

1) Metode Ceramah

Metode ini merupakan metode yang sudah sering dilakukan dan sudah sangat lama digunakan dalam pendidikan. Metode ini memiliki tujuan penting yaitu memberikan informasi terbaru tentang suatu persoalan. Metode ini bersifat satu arah karena itulah terkadang membosankan hingga dalam pelaksanaannya perlu ketrampilan khusus agar dapat menarik perhatian para sasaran.

Dalam metode ini juga memiliki kelebihan dan kekurangan, antara lain:

a) Kelebihan

Dalam waktu yang terbatas dapat menyampaikan suatu materi yang cukup banyak. Pemateri dapat merangkum dari

apa yang telah disampaikan sehingga peserta yang diberikan penyuluhan dapat memahami isi materi.

b) Kekurangan

Pemateri kurang mengetahui dengan pasti apakah peserta yang telah diberi materi sudah memahami atau belum. Bersifat satu arah sehingga membosankan dan dapat mengurangi minat peserta. Dalam penyampaian materi akan menjadi kurang efektif jika peserta tidak memperhatikan materi yang diberikan.

2) Metode Edukasi Perorangan/Konseling

Konseling adalah suatu proses komunikasi interpersonal/dua arah antara konselor dan klien untuk membantu klien untuk mengatasi dan membuat keputusan yang benar. Dalam definisi ini ada dua unsur yang terlibat yaitu konselor dan klien. Konselor adalah seseorang yang bekerja untuk membantu orang lain (klien) mengenali dan mengatasi masalah yang dihadapi serta mendorong klien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah secara efektif dan efisien. Klien adalah seorang yang ingin mendapat bantuan dari seorang konselor dalam hal mengenali, mengatasi, dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

Glen E. Smith menjelaskan bahwa konseling adalah suatu proses dimana konselor membantu konseli (klien) agar ia

dapat memahami dan menafsirkan fakta-fakta yang berhubungan dengan pemilihan, perencanaan dan penyesuaian diri sesuai dengan kebutuhan individu (Widiyawati, 2014).

3) Metode Edukasi kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan. Pimpinan diskusi atau penyuluh juga duduk diantara peserta, sehingga tidak menimbulkan kesan ada yang lebih tinggi. Tepatnya mereka dalam taraf yang sama, sehingga tiap anggota kelompok ada kebebasan atau keterbukaan untuk mengeluarkan pendapat.

a) Curah Pendapat

Metode ini merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Bedanya pada permulaan pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah, kemudian tiap peserta memberikan jawaban-jawaban atau tanggapan. Tanggapan atau jawaban-jawaban tersebut di tampung dan ditulis dalam flipchart atau papan tulis sebelum semua peserta mencurahkan pendapatnya, tidak boleh diberikan komentar oleh siapapun. Baru setelah semua anggota mengeluarkan

pendapatnya, tiap anggota dapat mengomentari dan akhirnya terjadilah diskusi.

b) Bola Salju (*Snow Balling*)

Kelompok dibagi dalam pasangan-pasangan (1 pasang 2 orang). Kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah, setelah lebih kurang 5 menit tiap 2 pasang bergabung menjadi satu. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut dan mencari kesimpulannya. Kemudian tiap 2 pasang yang sudah beranggotakan 4 orang ini bergabung lagi 24 dengan pasangan yang lainnya dan demikian seterusnya akhirnya menjadi diskusi seluruh kelas.

c) Kelompok Kecil-kecil (*Buzz Group*)

Kelompok langsung dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil kemudian dilontarkan suatu permasalahan sama/tidak dengan kelompok lain dan masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut. Selanjutnya kesimpulan dari tiap kelompok tersebut dan dicari kesimpulannya.

d) Memainkan Peran (*Role Play*)

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peranan tertentu untuk memainkan peranan, misalnya sebagai dokter Puskesmas, perawat atau bidan dan sebagainya. Sedangkan anggota

yang lain sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka memperagakan misalnya bagaimana interaksi komunikasi sehari-hari dalam melaksanakan tugas.

e) Permainan Simulasi

Metode ini menggambarkan antara role play dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli. Beberapa orang menjadi pemain, dan sebagian lagi berperan sebagai narasumber.

4) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Edukasi

Keefektifan dalam edukasi dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor materi, lingkungan, instrumen, dan faktor individu sebagai subyek belajar³³. Faktor materi dalam hal ini adalah hal yang dipelajari menentukan proses dan hasil belajar, misalnya belajar pengetahuan dan sikap atau ketrampilan akan menentukan perbedaan proses belajar.

5) Media Edukasi

Media adalah saluran atau alat yang dipakai sumber untuk menyampaikan pesan pada sasaran. Media dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicitum, untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi. Media merupakan salah satu komponen komunikasi,

yaitu sebagai pembawa pesan dari komunikator menuju komunikan (Widiyawati, 2014)..

Selain menggunakan metode yang tepat, sebagai intervensi yang terstruktur, maka edukasi membutuhkan persiapan media dalam pelaksanaannya sehingga dapat meningkatkan efektifitas edukasi. Secara umum orang mempergunakan tiga metode dalam belajar yaitu visual, auditory, kinesthetic. Mata adalah indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak yaitu sekitar 75% sampai 87 % sedangkan melalui yang lainnya sekitar 13% sampai 25%. Oleh karena itu media edukasi yang utama adalah yang bisa dilihat. Media tersebut adalah berupa media cetak (*Booklet, leaflet, flip chart, poster, tulisan*), media elektronik, media papan/billboard (Zhamita, Mansur and Rosmalawati, 2023).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 2, yakni:

a. Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

- 1) *Booklet* ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.

2) *Leaflet* ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.

3) *Flyer* (Selebaran) ialah seperti *leaflet* tetapi, tidak dalam bentuk lipatan

4) *Flip Chart* (lembar balik)

Flip chart merupakan media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.

b. Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain:

1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk: sandiwara, sinetron, forum diskusi, atau hanya tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato, TV, Spot, quiz, atau cerdas cermat, dan lain-lain.

2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk bermacam-macam antara lain obrolan (Tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot, dan lain-lain.

3) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

4) Slide

Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

5) *E-Booklet*

E-Booklet digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan yang dikemas dengan media digital sehingga mudah untuk digunakan kapan pun dan dimanapun.

B. Tinjauan Tentang *E-Booklet*

a. Pengertian

Secara sederhana *E-Booklet* dapat diartikan sebagai buku elektronik atau buku digital. Buku elektronik adalah versi digital dari buku yang umumnya terdiri dari kumpulan kertas yang berisi teks atau gambar. *E-Book;et* sendiri menjadikan teks dan gambar tersebut dalam informasi digital baik dalam format teks polos, pdf,

jpeg, lit dan html. Sebenarnya, *e-booklet* merupakan bentuk mediamorfosis dari buku cetak atau konvensional.

E-Booklet termasuk salah satu jenis media grafis yaitu media gambar/foto dalam bentuk digital. Istilah booklet berasal dari buku dan leaflet artinya media booklet merupakan perpaduan antara leaflet dan buku dengan format (ukuran) yang kecil seperti *leaflet*. *Booklet* merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, ringkas, menggunakan huruf besar dan tebal. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis (Sakinah, 2018).

b. Efektivitas *E-Booklet*

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2014) menunjukkan bahwa penggunaan *e-booklet* lebih efektif dibanding leaflet atau ceramah dengan efektivitas 10.93%. Penelitian lain dengan judul Efektivitas Pendidikan Kesehatan Media *e-booklet* Dibandingkan dengan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Orangtua Tentang Karies Gigi Pada Anak Golongan usia 5- 9 Tahun Di Desa Makam Haji menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah pendidikan

kesehatan karies gigi pada responden dengan media booklet dan media audiovisual, namun tidak terdapat perbedaan rata-rata antara kelompok booklet dengan audiovisual.

c. Keunggulan dan Kelemahan *E-Booklet*

Penggunaan *E-Booklet* mempunyai keunggulan, antara lain bersifat konkret, mengatasi batasan ruang dan waktu, mengatasi keterbatasan pengamatan, memperjelas suatu masalah, dan dikemas dengan relatif mudah digunakan (Solehati *et al.*, 2022). Keunggulan lainnya dari media *E-Booklet* adalah klien dapat menyesuaikan dari belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan, mengurangi kebutuhan mencatat, dapat dibuat secara sederhana dengan biaya relatif murah, awet, daya tampung lebih luas, dapat diarahkan pada segmen tertentu (Solehati *et al.*, 2023). Selain itu, *E-Booklet* dapat dibaca kapanpun dan dimanapun sehingga dapat membantu meningkatkan pemahaman terhadap materi. Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan *E-Booklet* lebih efektif dibanding memberikan pendidikan kesehatan hanya dengan kemampuan bicaranya sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan (Putri and Kurniasari, 2020).

C. Sikap

a. Definisi sikap

Sikap merupakan respon seseorang terhadap suatu objek atau rangsangan, baik yang bersifat intern maupun ekstern, terbentuk setelah seseorang mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek (Priyoto, 2014). Sikap terdiri dari tiga komponen pokok yaitu komponen *kognitif*, *afektif* dan *konatif*. Komponen *kognitif* yaitu keyakinan, kepercayaan atau pemikiran seseorang terhadap objek. Komponen *afektif* adalah penilaian berkaitan dengan emosi atau perasaan seseorang terhadap suatu objek. Komponen *konatif* yaitu kecenderungan seseorang untuk berperilaku atau bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Ketiga komponen tersebut membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*) dimana pengetahuan, pikiran keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam penentuan sikap (Wawan and Dewi, 2019).

Beberapa tingkatan sikap diantaranya menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggungjawab (*responsible*). Menerima (*receiving*) diartikan bahwa seseorang mempunyai keinginan menerima objek atau rangsangan yang diberikan. Menanggapi (*responding*) ditunjukkan dengan kemauan berpartisipasi aktif dalam kegiatan tertentu,

memberikan jawaban terhadap pertanyaan, menyelesaikan tugas yang diberikan. Menghargai (*valuing*) diartikan bahwa seseorang mempunyai kemauan untuk memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus. Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab (*responsible*) terhadap risiko yang mungkin muncul karena keyakinannya (Wawan and Dewi, 2019).

Ada dua kecenderungan sikap mangolongan usia terhadap suatu objek, diantaranya sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif ditunjukkan dengan mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu, sikap negatif ditunjukkan dengan upaya menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap, yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, pengaruh faktor emosional. Proses pembentukan sikap ini juga tergantung pada penerimaan atau penolakan subjek terhadap rangsangan yang diberikan. Penolakan terhadap rangsangan yang diberikan menunjukkan bahwa rangsangan tersebut tidak efektif dalam mempengaruhi subjek, tidak ada perhatian yang ditampakkan oleh organisme tersebut, sehingga proses selanjutnya tidak berjalan. Penerimaan terhadap rangsangan yang diberikan menunjukkan adanya perhatian dari organisme untuk memahami dan mengerti rangsangan yang diberikan. Pemahaman dan kemampuan mengerti

yang baik akan mendorong kesediaan organisme untuk suatu perubahan sikap (Notoatmodjo, 2014).

Sikap seseorang dapat diukur menggunakan skala sikap. Menurut Likert, skala sikap disusun untuk menginterpretasikan sikap pro dan kontra, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, mendukung (*favorable*) dan tidak mendukung (*unfavorable*) terhadap suatu objek (Azwar, 2015). Hasil pengukuran sikap terbagi dalam kriteria sangat setuju (SS) bernilai 5 pada pernyataan positif dan bernilai 0 pada pernyataan negatif, setuju (S) bernilai 4 pada pernyataan positif dan bernilai 1 pada pernyataan negatif, ragu-ragu (R) bernilai 3 pada pernyataan positif maupun pernyataan negatif, tidak setuju (TS) bernilai 2 pada pernyataan positif dan bernilai 4 pada pernyataan negatif, sangat tidak setuju (STS) bernilai 1 pada pernyataan positif dan bernilai 5 pada pernyataan negatif. Skor sikap yang telah diperoleh kemudian dikelompokkan kedalam dua kategori yaitu positif dan negatif. Sikap dikatakan positif apabila nilai diatas atau sama dengan mean/median dan negatif apabila nilai dibawah mean/median (Priyoto, 2019).

b. Komponen sikap

Menurut Azwar (2013) Struktur sikap terdiri dari 3 komponen:

- 1) Komponen kognitif merupakan kepercayaan atau keyakinan mangolongan usia terhadap pemahaman yang diterima dari

suatu objek. Secara umum, keyakinan seseorang dalam memahami satu objek menjadi dasar dalam pengetahuan seseorang terhadap objek tersebut.

- 2) Komponen Afektif merupakan sebuah masalah emosional atau perasaan individu terhadap suatu objek. Komponen afektif menjelaskan bahwa seorang individu dapat memiliki rasa dalam menyikapi suatu objek, perasaan yang timbul dapat merupakan rasa senang atau tidak suka.
- 3) Komponen Konatif merupakan sebuah kecenderungan individu untuk bertindak dengan cara – cara tertentu sesuai dengan apa yang diketahui dan apa yang dirasakan oleh individu pada suatu objek tersebut.

c. Faktor yang mempengaruhi sikap

1) Pengalaman Pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

2) Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai

sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

3) Orang Lain yang Dianggap Penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

4) Media Massa

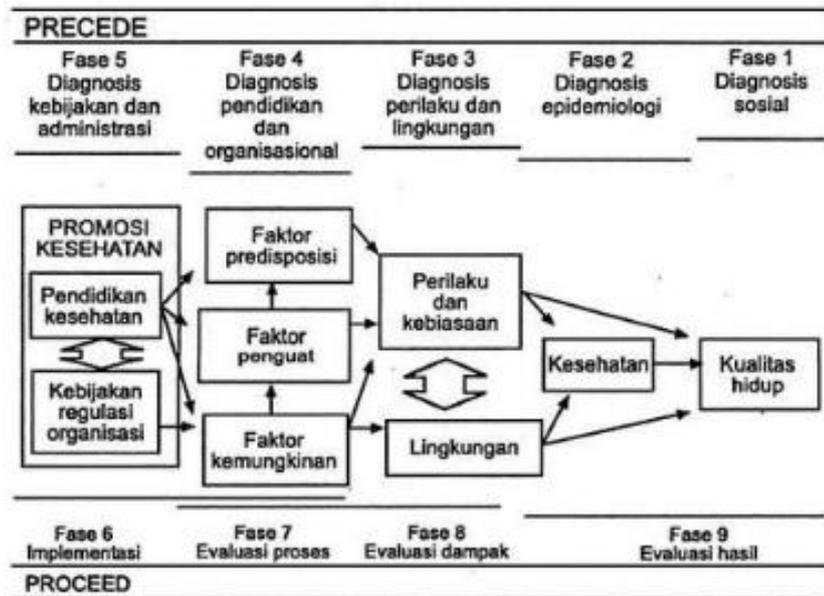
Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5) Pengetahuan

Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk sikap seseorang terhadap suatu isu atau fenomena tertentu. Sikap sendiri merujuk pada kecenderungan atau respons emosional dan perilaku seseorang terhadap objek, ide,

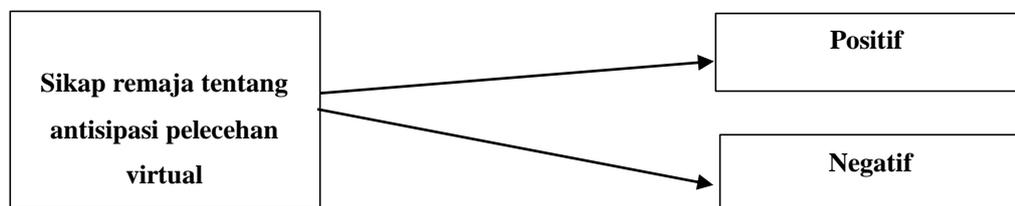
orang, atau situasi tertentu. Sikap ini terbentuk melalui pengalaman, pemahaman, dan informasi yang diterima oleh individu.

B. Kerangka Teori



Gambar 1.
Kerangka Teori Lawrence Green

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan penelitiannya adalah bagaimana gambaran sikap remaja tentang antisipasi pelecehan virtual pada edukasi melalui *e-booklet* di SMP N 2 Panggang?