

Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Teman Sebaya terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Bullying pada Penerapan Pembelajaran Tatap Muka Terbatas

The Effectiveness of Health Education Through Peers To Increasing Adolescents' Knowledge About Bullying In The Application Of Limited Face-to-Face Learning

Asnil Adli Simamora^{1*}, Nanda Suryani Sagala²
^{1,2}Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan
*Korespondensi Penulis asniladli@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Bullying* di kalangan remaja merupakan masalah utama yang memiliki implikasi fisik dan psikologis yang serius di seluruh dunia. Banyak peneliti menganalisis alasan di balik *bullying* dan mencoba memberikan solusi untuk masalah ini. Pendidikan kesehatan melalui teman sebaya merupakan solusi yang diidentifikasi sebagai intervensi dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying*

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektifitas pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying* pada penerapan pembelajaran tatap muka terbatas

Metode: Desain penelitian adalah *quasi eksperimen* menggunakan rancangan *one group pretest - posttest*. Sampel sebanyak 78 siswa yang merupakan siswa di sekolah SMA Negeri 1 Angkola Timur menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan analisis menggunakan uji *paired sample t test*.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying* terbukti mempengaruhi penyelesaian masalah dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying*. Intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya membantu remaja dalam meningkatkan keinginan siswa untuk mematuhi anjuran atau larangan tentang *bullying* dalam melakukan penyelesaian masalah. Peningkatan nilai yang signifikan tersebut terlihat setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali. Hal ini ditunjukkan oleh adanya perbedaan yang bermakna dilihat dari hasil rata-rata pretest dan posttest pada nilai *p-value* = .000 (<0.05).

Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa Ada peningkatan pengetahuan pada responden setelah diberikan pendidikan tentang *bullying*. Peningkatan pengetahuan didapatkan dengan memberikan informasi kepada remaja, sehingga dengan meningkatnya nilai positif tersebut terbentuklah pengetahuan yang baik bagi remaja, jika pengetahuan remaja baik maka dapat mencegah terjadinya perilaku *bullying*.

Kata Kunci: Pengetahuan; Remaja; *Bullying*

Abstract

Background: *Premature delivery is one of the main causes of mortality and morbidity in the neonatal period, which is 60-80% worldwide. The premature incidence rate at RSIA Sitti Fatimah Makassar in 2019 was 4.57%, in 2021 it was 7.93* *Bullying among adolescents is a major problem that has serious physical and psychological implications worldwide. Many researchers analyze the reasons behind bullying and try to provide solutions to this problem. Health education through peers is a solution identified as an intervention in increasing adolescent knowledge about bullying*

Objective: *Assessing the effectiveness of health education through peers on increasing adolescent knowledge about bullying in the application of limited face-to-face learning*

Methods: *The research design was quasi-experimental using a one group pretest - posttest design. A sample of 78 students who are students at SMA Negeri 1 Angkola Timur used a purposive sampling technique, with analysis using a paired sample t test.*

Results: *The results of this study indicate that health education interventions through peers on increasing adolescent knowledge about bullying have proven to influence problem solving in increasing adolescent knowledge about bullying. Health education interventions through peers help adolescents increase students' desire to comply with recommendations or prohibitions about bullying in solving problems. This significant increase in value can be seen after 3 meetings. This is indicated by the existence of a significant difference seen from the average pretest and posttest results at a p-value = .000 (<0.05).*

Conclusion: *This study concluded that there was an increase in the knowledge of the respondents after being given education about bullying. Increased knowledge is obtained by providing information to adolescents, so that by increasing the positive value good knowledge is formed for adolescents, if adolescent knowledge is good then bullying behavior can be prevented.*

Keywords: Knowledge; Teenager; *bullying*

PENDAHULUAN

Bullying merupakan masalah universal yang menjadi sorotan dan ancaman serius bagi kesehatan fisik, emosional serta mempengaruhi kualitas hidup pada remaja secara signifikan (1). Sepertiga remaja di seluruh dunia mengalami bullying, prevalensi remaja yang mengalami bullying sebanyak 35% di Kanada, 26% di Tanzania, 24% di Argentina 7% di Tajikistan hingga 74% di Samoa, dan 44% remaja di Afghanistan (2). Indonesia sendiri menurut data Programme for International Students Assessment (2018) sebanyak 41,1% murid mengalami bullying dan berada di posisi kelima tertinggi dari 78 negara yang paling banyak murid mengalami bullying. Oleh karena itu, korban bullying di kalangan remaja tetap menjadi perhatian serius karena hubungannya dengan sejumlah gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, resiko bunuh diri dan kesehatan cedera fisik (4,5).

Bullying merupakan perilaku kasar atau agresif terhadap korban oleh pelaku dengan maksud menyebabkan kerugian psikologis, emosional atau fisik sebagai akibat dari ketidakseimbangan kekuatan (6,7). Kurangnya pengetahuan menjadi salah satu penyebab bullying, Mengatasi hal tersebut perlu dilakukannya upaya peningkatan pengetahuan remaja terkait bullying, upaya peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan, karena dengan pengetahuan baik dapat membantu mengurangi tindakan perilaku tidak baik khususnya bullying (8,9). hal ini didukung dari berbagai penelitian seperti Bachri (2021) pendidikan kesehatan yang diberikan pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan mencegah remaja menjadi pelaku bullying, Dewi (2021) ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bullying dan Devita (2019) terdapat pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan bullying.

Pendidikan kesehatan melalui teman sebaya merupakan metode yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan terhadap pencegahan bullying, dimana teman sebaya dapat bersosialisasi dengan baik sehingga berpengaruh besar dalam pencegahan bullying pada remaja, hal tersebut didukung dari berbagai penelitian seperti Midget (2017) pendidikan terhadap teman sebaya lebih menjanjikan untuk mencegah bullying. Foody (2017) juga mengatakan prosedur anti-bullying harus terintegrasi dengan keterlibatan teman sebaya untuk ikut mencegah bullying. Corcoran (2014) juga menyebutkan untuk menghentikan bullying disekolah juga harus dilakukan dengan melakukan perubahan di level teman sebayanya. Kondisi eksisting dan kebutuhan dari teman sebaya untuk terlibat dalam mencegah bullying dilingkungan sekolah memerlukan kapasitas tersendiri seperti pengetahuan, skill dan sistem yang saling mendukung dalam upaya perubahan perilaku kesehatan melalui kelompok sebaya yang menekankan pada peningkatan pengetahuan (16). Pendidikan kesehatan metode teman sebaya akan memberikan efek yang lebih positif. Dengan teman sebaya, remaja akan lebih terbuka dan lebih mudah berkomunikasi dibandingkan dengan orang tua dan guru (28). Informasi yang sensitif dan kurang nyaman jika disampaikan oleh orang dewasa dapat tersampaikan oleh teman sebaya dengan menggunakan bahasa sesuai usianya. Dengan demikian, informasi lebih lengkap, mudah dipahami dan pada akhirnya tujuan dapat dicapai. Selain itu, sebagai teman sebaya tidak hanya memberikan informasi namun juga sebagai role model dalam berperilaku yang sehat (29,30)

Sehubungan dengan kebijakan dalam surat edaran MENDIKBUDRISTEK Nomor 2 Tahun 2022 tentang Diskresi Pelaksanaan penerapan pembelajaran tatap muka, untuk mengurangi besarnya dampak ditimbulkan akibat bullying saat penerapan pembelajaran tatap muka terbatas, penting dilakukannya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang bullying dalam upaya preventif dan promotif yang diberikan kepada remaja dilingkungan sekolah, dalam memberikan pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satu metode yang dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan teman sebaya untuk itu rumusan masalah dapat diuraikan sebagai berikut: apakah ada pengaruh intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan bullying pada penerapan pembelajaran tatap muka terbatas, penelitian ini menjadi penting karena ditinjau dari dampak negatif yang ditimbulkan akibat bullying, salah satu strategi yang dapat dilakukan meningkatkan pengetahuan bullying dengan pendidikan kesehatan melalui teman sebaya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan rancangan case control study. Rancangan case control adalah rancangan epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Dalam penelitian ini kelompok kasus yaitu ibu yang melahirkan dengan usia kehamilan < 37 minggu atau prematur dan kelompok kontrol yaitu ibu yang melahirkan dengan usia kehamilan 37-42 minggu atau matur. Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Siti Fatimah Makassar dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juni sampai agustus 2022. Populasi Penelitian Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di RSIA Siti Fatimah Makassar. Sampel penelitian ini sampel kasus semua ibu yang mengalami persalinan prematur di RSIA Siti Fatimah Makassar yang memiliki paritas minimal satu dan memiliki alamat yang jelas dan sampel kontrol semua ibu yang mengalami persalinan matur di RSIA Siti Fatimah Makassar yang memiliki paritas minimal satu dan memiliki alamat yang jelas.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Analisis Univariat, dilakukan dengan menghitung frekuensi dalam bentuk persentase dari umur dan keterpaparan asap rokok, dan Analisis Bivariat, analisis ini untuk melihat

hubungan variabel dependen (kejadian persalinan prematur) terhadap variabel independen (umur ibu dan keterpaparan asap rokok). Uji statistik yang digunakan adalah Odds Ratio (OR) karena menggunakan rancangan case control. Dengan mengetahui besar OR, diharapkan dapat dianalisa antara faktor-faktor yang diteliti dan Perhitungan OR menggunakan tabel 2 x 2.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experimental* menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*. Penelitian ini dilakukan untuk menilai peningkatan pengetahuan remaja melalui teman sebaya tentang bullying pada penerapan pembelajaran tatap muka terbatas, di mana pada kelompok eksperimen dilakukan pre-test tentang pengetahuan terhadap bullying sebelum pemberian intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya dan post-test tentang pengetahuan terhadap bullying dilakukan setelah intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya. Besar sampel (sample size) pada penelitian ini dijumlahkan dengan menggunakan power analysis yang dikemukakan oleh Cohen (1992). Berdasarkan tabel cohen untuk uji t yang terdapat pada one group pretest - posttest dengan power (p) 0.80, tingkat kemaknaan (α) 0,05 effect size (d) 0,4 mendapatkan hasil jumlah sampel sebanyak 78 siswa yang merupakan siswa di sekolah SMA Negeri 1 Angkola Timur dengan menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini menilai efektifitas pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bullying pada penerapan pembelajaran tatap muka terbatas. Metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan melalui teman sebaya mengadaptasi dan modifikasi dari program Bully Buster Newman dan Horne (2004) dan pendekatan Olweus (1993) (31): 1) Meningkatkan pengetahuan tentang bullying di sekolah, 2) Mampu mengetahui cara mencegah, menanggulangi dan meminimalkan bullying di sekolah, 3) Mengembangkan kemampuan siswa menemukan solusi untuk mencegah bullying di sekolah.

Instrumen Penelitian Untuk mendapatkan informasi yang di inginkan, Instrument penelitian ini adalah lembar kuesioner tentang pengetahuan *bullying*. Tahap pengumpulan data diawali dengan pre-test yaitu pengisian instrument terkait pengetahuan *bullying*, kemudian memberikan pendidikan kesehatan melalui teman sebaya tentang pengetahuan bullying, selanjutnya dilakukan post test pada waktu 1 minggu setelah seluruh pertemuan pada kegiatan pendidikan kesehatan selesai dilaksanakan dengan instrument yang sama untuk mengetahui efek dari fasilitator teman sebaya dalam meningkatkan pengetahuan *bullying*. Pengolahan dan Penyajian Data: 1) *Screening*, 2) *Editing*, 3) *Coding*, 4) *Entry*, 5) *Cleaning*. Dan penyajian data, data yang telah diolah, disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan narasi untuk membahas hasil penelitian. Tahap analisis data meliputi analisis deskriptif, uji statistik yang digunakan adalah uji *kolmogrov smoirnov* dan *paired sample t test*, kemudian menganalisis hasil penelitian, membuat kesimpulan dari hasil penelitian serta saran terhadap hambatan dan kekurangan selama penelitian.

HASIL

Data Demografi

Berikut adalah gambaran perbedaan karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin dan kelas:

Tabel 1. Data demografi responden (n=78)

Karakteristik Demografi	F	%
Umur		
16 Tahun	20	25,6
17 Tahun	33	42,3
18 Tahun	25	32,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	47.4
Perempuan	41	52.6
Kelas		
Kelas X	27	34.6
Kelas XI	26	33.3
Kelas XII	25	32.1

Berdasarkan Tabel 1 menggambarkan umur siswa di SMA Negeri 1 Angkola Timur sebanyak 33 siswa (42,3%) berusia 17 tahun, 25 siswa (32,1%) berusia 18 tahun dan 20 siswa (25,6%) berusia 16 tahun. Kemudian jenis kelamin siswa SMA Negeri 1 Angkola Timur 37 siswa (47,4%) berjenis kelamin laki-laki dan 41 siswa (52%) berjenis kelamin perempuan. Sedangkan kelas siswa SMA Negeri 1 Angkola Timur pada penelitian ini 27 siswa (34,6%) di kelas X, kemudian 26 siswa (33,3%) di kelas XI dan 25 siswa (32,1%) di kelas XII.

Analisis Bivariat

Uji Normalitas Data

Analisis bivariat akan menguraikan ada tidaknya perbedaan rata-rata skor sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *bullying* dengan teman sebaya. Sebelum menganalisis bivariat terlebih dahulu perlu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *kolmogov smirnov* untuk mengetahui berdistribusi normal atau tidak nilai residual pada *pre* dan *post* setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan *bullying* dengan teman sebaya. Tujuan dari dilakukannya uji untuk menentukan bahwa perubahan skor yang terjadi bukan karena variasi responden, tetapi karena pengaruh dari intervensi yang didapatkan responden. Apabila bilai $p > 0.05$, maka data tersebut homogen. Dibawah ini dapat dilihat pada tabel terkait hasil uji normalitas

Tabel 2. Hasil uji normalitas data sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap remaja tentang *bullying*.

One- Sample Kolmogrov-Smirnov Test

	Unstandardized Residual	
N	78	
Normal parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.26436044
	Absolute	.117
Most Extreme Differences	Positive	.081
	Negative	-.117
	Test Statistic	.117
Asymp. Sig. (2-tailed)	.010 ^c	

*distribusi normal ($p > 0.05$)

Berdasarkan Tabel 2. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa berdasarkan uji normalitas data didapat nilai signifikansi $.010 > 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual pendidikan kesehatan dengan teman sebaya terhadap remaja tentang *bullying* berdistribusi normal.

Pengaruh intervensi Pendidikan Kesehatan Melalui Teman Sebaya Terhadap Pengetahuan dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang *Bullying*

Pengetahuan dalam penelitian ini didefinisikan sebagai tanggapan remaja tentang *bullying*, reaksi kesadaran siswa dalam mengetahui, memahami tentang *bullying*. Pengetahuan siswa tentang *bullying* sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya telah didapat hasil yang kemudian di uji menggunakan *paired t test* untuk melihat perbedaan nilai *pre test* dan *post test*, data *pre-test* dan *post-test* berdistribusi normal. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 3.

	Pengetahuan				Nilai P
	Pre test		Post test		
	Mean	SD	Mean	SD	
Intervensi (n=78)	3.06	.858	9.56	1.039	0,000

Berdasarkan Tabel 3. Hasil uji *paired t test* diperoleh nilai sig. (2-tailed) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai *mean* pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya pada siswa sebesar $0,000 < 0,05$.

Pengaruh intervensi Pendidikan Kesehatan Melalui Teman Sebaya Terhadap Pencegahan dalam peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang *Bullying*

Pencegahan dalam penelitian ini didefinisikan sebagai persepsi siswa tentang *bullying* terhadap sejumlah orang yang dianggap penting dalam menganjurkan untuk tidak melakukan tindakan *bullying*. Pencegahan siswa tentang *bullying* sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya telah didapat hasil yang kemudian di uji menggunakan *paired t test* untuk melihat perbedaan nilai *pre test* dan *post test*, data *pre-test* dan *post-test* berdistribusi normal. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 4.

	Pencegahan		Nilai P
	Pre test	Post test	

	Mean	SD	Mean	SD	
Intervensi (n=78)	1.36	.558	2.777	.454	0,000

Berdasarkan Tabel 4. Hasil uji *paired t test* diperoleh nilai sig. (2-tailed) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai *mean* pencegahan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya pada siswa sebesar $0,000 < 0,05$.

Pengaruh intervensi Pendidikan Kesehatan Melalui Teman Sebaya Terhadap Penyelesaian masalah dalam peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang *Bullying*

Penyelesaian masalah dalam penelitian ini di definisikan sebagai keinginan siswa untuk mematuhi anjuran atau larangan tentang *bullying* dalam melakukan penyelesaian masalah, Penyelesaian masalah siswa tentang *bullying* sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya telah didapat hasil yang kemudian di uji menggunakan *paired t test* untuk melihat perbedaan nilai *pre test* dan *post test*, data *pre-test* dan *post-test* berdistribusi normal. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 5.

	Penyelesaian Masalah				Nilai P
	Pre test		Post test		
	Mean	SD	Mean	SD	
Intervensi (n=78)	5.42	1.111	5.27	.638	0,000

Berdasarkan Tabel 5. Hasil uji *paired t test* diperoleh nilai sig. (2-tailed) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai *mean* penyelesaian sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya pada siswa sebesar $0,000 < 0,05$.

Pengaruh Intervensi Pendidikan Kesehatan Melalui Teman Sebaya Terhadap pengetahuan, pencegahan dan penyelesaian masalah dalam peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang *Bullying*

Berdasarkan hasil uji yang sudah dilakukan, intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya secara signifikan mempengaruhi seluruh variabel dependen secara terpisah. Selanjutnya dilakukan uji pearson product moment untuk mengetahui korelasi antar variabel dependen. Hasil uji korelasi dapat dilihat pada tabel 6.

	Pengetahuan	Pencegahan	Penyelesaian
Pengetahuan		p < 0.004 r = 0.305	p < 0,000 r = 0.956
Pencegahan	p < 0.004 r = 0,305		p < 0.002 r = 0,321
Penyelesaian	p < 0.000 r = 0.956	p < 0.002 r = 0.321	

Berdasarkan Tabel 6. Hasil Uji *pearson product moment* menunjukkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antar variabel dependen, yaitu variabel pengetahuan, pencegahan, penyelesaian dengan nilai signifikansi ($p < 0,05$). Variabel pengetahuan merupakan variabel yang mempunyai nilai korelasi tertinggi dari tiga faktor dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying* dengan nilai $r = 0.956$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying* di SMA Negeri 1 Angkola Timur terhadap peningkatan pengetahuan siswa dalam peningkatan pengetahuan remaja. Setelah mendapat intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying* meningkat. Hal ini ditunjukkan oleh adanya perbedaan yang bermakna dilihat dari hasil rata-rata pretest dan posttest pada nilai p-value = .000 ($< 0,05$). Peningkatan tersebut dapat dicapai dengan cara meningkatkan tanggapan, reaksi kesadaran siswa dalam mengetahui dan memahami tentang *bullying* yang reguler dimana peneliti dan siswa berinteraksi sebanyak 3 kali. remaja memperoleh pengetahuan sehingga dapat mengubah pengetahuannya dari yang tidak tahu menjadi tahu sehingga dapat menjadi salah satu solusi dalam pencegahan *bullying*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Azizah (2018) yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja ditandai dengan nilai $p = .002$. pendidikan kesehatan dengan teman sebaya tentang *bullying* merupakan kegiatan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang pengertian *bullying*, jenis dan dampak yang ditimbulkan dari *bullying* sehingga memiliki kesadaran untuk tidak melakukan dan mencegah tindakan *bullying*. Sebuah meta analisis tentang intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya memberikan dampak positif dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying*. Penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian ini dengan hasil penelitian Livina (2018)

yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan intervensi pendidikan kesehatan bullying dalam meningkatkan pengetahuan remaja ditandai dengan nilai $p = .000$. Pengetahuan responden sebelum pendidikan kesehatan pengetahuan responden kurang dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang akibat yang ditimbulkan oleh bullying sesuai dengan teori oleh Notoatmodjo (2010) yaitu pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan isinya termasuk manusia dan kehidupannya.

Secara statistik intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bullying terbukti mempengaruhi pencegahan bullying dalam peningkatan pengetahuan remaja. Setelah mendapat intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pencegahan remaja tentang bullying meningkat. Hal ini ditunjukkan oleh adanya perbedaan yang bermakna dilihat dari hasil rata-rata pretest dan posttest pada nilai $p\text{-value} = .000 (<0.05)$. Peningkatan dapat dicapai dengan membangun persepsi remaja tentang bullying terhadap sejumlah orang yang dianggap penting dalam menganjurkan untuk tidak melakukan tindakan bullying, dimana dalam meningkatkan persepsi remaja dapat dicapai dengan interaksi sebanyak 3 kali. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) didapat bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terkait bullying terhadap pencegahan bullying. Dan diikuti oleh penelitian yang dilakukan oleh Yasherly Bachri (2020) terdapat pengaruh yang signifikan intervensi pendidikan kesehatan bullying dalam meningkatkan pencegahan ditandai dengan nilai $p = .000$, pencegahan bullying dapat dilakukan dengan tindakan intervensi berupa pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bullying terbukti mempengaruhi penyelesaian masalah dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang bullying. Intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya membantu remaja dalam meningkatkan keinginan siswa untuk mematuhi anjuran atau larangan tentang bullying dalam melakukan penyelesaian masalah. Peningkatan nilai yang signifikan tersebut terlihat setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali. Hal ini ditunjukkan oleh adanya perbedaan yang bermakna dilihat dari hasil rata-rata pretest dan posttest pada nilai $p\text{-value} = .000 (<0.05)$. Bullying cenderung terjadi di sekolah yang memiliki iklim negatif seperti kurangnya pengawasan, longgar dalam menerapkan aturan serta pihak-pihak pemegang otoritas tidak memiliki sikap dan pandangan tegas terhadap bullying. Iklim sekolah yang positif yang meliputi pengajaran yang baik, kebijakan dan nilai-nilai sekolah yang positif, kesadaran akan suatu masalah, dukungan guru, harapan yang positif, sikap saling menghargai dan lingkungan fisik yang baik dapat mengurangi serta menyelesaikan masalah bullying. Hasil penelitian (Boswell, 2016) menemukan bahwa ada hubungan negatif antara iklim sekolah dengan perilaku bullying. Hal ini berarti bahwa semakin negatif iklim sekolah maka semakin tinggi perilaku bullying dan sebaliknya semakin positif iklim sekolah maka semakin rendah perilaku bullying.

Secara statistik seluruh variabel dependen yang dipengaruhi oleh intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bullying. dalam penelitian ini mempunyai korelasi yang signifikan. Variabel pengetahuan, pencegahan dan penyelesaian masalah dalam peningkatan Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Bullying saling berhubungan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bullying dengan nilai signifikan ($p < 0,05$). Variabel pengetahuan merupakan variabel yang mempunyai nilai korelasi tertinggi dari tiga faktor dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang bullying dengan nilai $r = 0.956$. Pendidikan kesehatan merupakan media untuk mendapatkan suatu perubahan pada diri seorang individu, sebab dengan mendapatkan informasi pengetahuan menjadi meningkat, hal ini tentu akan berpengaruh, terutama dalam pencegahan bullying. Pendidikan kesehatan yang diberikan dapat memperkecil ketidaktahuan remaja dalam tahap perkembangan psikososial sehingga tidak terjadi perilaku yang menyimpang. Perawat yang berperan sebagai pendidik dan pemberi informasi mempunyai tanggung jawab untuk memfasilitasi remaja dalam memperoleh informasi dalam bentuk pendidikan kesehatan, sehingga kenakalan pada masa remaja seperti bullying dapat dihindari (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Livana (2018) menunjukkan ada pengaruh sebelum pendidikan kesehatan dan sesudah pendidikan kesehatan dengan nilai 0,013. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan perubahan pada responden setelah diberikan pendidikan tentang bullying pada kenyataannya berdampak buruk bagi fisik maupun psikis para korbannya. Peningkatan nilai seluruh variabel dependen dalam penelitian ini didapatkan karena intervensi pendidikan kesehatan melalui teman sebaya yang dilaksanakan dengan memberikan informasi kepada remaja tentang bullying dalam meningkatkan pengetahuan, pencegahan dan penyelesaian masalah sehingga dengan meningkatnya nilai positif tersebut terbentuklah pengetahuan yang baik bagi remaja tentang bullying.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Ada peningkatan pengetahuan pada responden setelah diberikan pendidikan tentang *bullying*. Peningkatan pengetahuan didapatkan dengan memberikan informasi kepada remaja, sehingga dengan meningkatnya nilai positif tersebut terbentuklah pengetahuan yang baik bagi remaja, jika pengetahuan remaja baik maka dapat mencegah terjadinya perilaku *bullying*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Richardson Dominic, Fen Hiu Chii (2018). Developing A Global Indicator On Bullying Of School-Aged Children, *Innocenti Working Papers* no. 11. Available at: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/6092>
2. UNESCO. (2018). New data reveal that one out of three teens is bullied worldwide. Available at: <https://en.unesco.org/news/new-data-reveal-one-out-three-teens-bullied-worldwide>
3. OECD. (2018). PISA Assessment Framework. Available at: <https://www.oecd.org/pisa>.
4. Neupane T, Pandey AR, Bista B, Chalise B. Correlates of bullying victimisation among school adolescents in Nepal: Findings from 2015 Global School-Based Student Health Survey Nepal PLoS ONE. 2020;15(8): e0237406. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237406>
5. Peltzer K, Pengpid S. Prevalence of bullying victimisation and associated factors among in-school adolescents in Mozambique. *J Psychol Afr.* 2020;30(1):64–8. <https://doi.org/10.1080/14330237.2020.1712809.4>.
6. Matthews KA, Jennings JR, Lee L, Pardini DA. Bullying and being bullied in childhood are associated with different psychosocial risk factors for poor physical health in men. *Psychol Sci.* 2017;28(6):808–21. <https://doi.org/10.1177/0956797617697700>
7. Erginoz, E. et al. (2015). The Role Of Parental, School, And Peer Factors In Adolescent Bullying Involvement: Result From The Turkish HBSC 2005/2006 Study. *Asia-Pacific Journal of Public Health* 2015. Vol. 27(2).
8. Nasir et al (2020) Identification Of Knowledge Of Bullying In Adolescents And Its Effects On Behavior Of Bullying Friends: *Journal of Vocational Nursing.* Vol 1, No 2. <http://dx.doi.org/10.20473/jovin.v1i2.23552>.
9. Suryagustina, Damayanti, Aprianti. (2017). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Sikap Siswa Berdasarkan Teori Abraham Maslow di SMAN 3 Palangka Raya. Palangkaraya: Stikes Eka Harap Palangka Raya.
10. Bachri. (2021). PENCEGAHAN PERILAKU BULLYING PADA REMAJA. *Jurnal Salingka Abdimas.* Vol. 1 (1) (30-36).
11. Dewi, Mirayanti, Sudarsana (2021). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Perilaku Bullying. *Stikes Wira Medika.*
12. Devita. (2020). The Effect Of Health Education On Bullying Knowledge Among Primary School Student. *Jurnal Proteksi Kesehatan.* Vol 8 No 2. DOI: <https://doi.org/10.36929/jpk.v8i2.161>.
13. Midgett, Aida., et al. (2017). Training Students Who Occasionally Bully to be Peer Advocates : Is a Bystander Intervention Effective i Reducing Bullying Behavior?." *Journal of Child and Adolescent Counseling.* 00:1. 1-13.
14. Foody, Mairead. (2017). "Anti-Bullying for Schools in Ireland : Principals' responses and perceptions." *Pastora Care in Education.* 1-15.
15. Corcoran, Lucie. (2014). "Adressing Bullying Problems in Irish Schools and in Cyberscapce : a Challenge for School Management." *Educational Research.* 56:1, 48-64
16. Mulyana, Nandang. (2017). Penanganan terhadap Anak Korban Kekerasan.
17. INFODATIN. (2019). Situasi Kesehatan jiwa di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/20031100002/situasi-kesehatan-jiwadi-indonesia.html>
18. Shetgiri R. (2013). Bullying and victiomization among children. *Adv Pediatr.*;60:33–51. doi:10.1016/j.yapd.2013.04.004.
19. Juruena MF, Eror F, Cleare AJ, (2020). The Role of Early Life Stress in HPA Axis and Anxiety. *Adv Exp Med Biol.* Vol 1191:141-153. doi: 10.1007/978-981-32-9705-0_9.
20. Riantika, E. (2020). Asuhan Keperawatan Komunitas Peer Bullying Education dalam Upaya Pencegahan dan Pengurangan Perilaku Bullying pada Siswa Kelas VII di SMP Siti Khadijah Padang. Doctoral Dissertation, Universitas Andalas. <http://scholar.unand.ac.id/54424/>.
21. U.S. Department of Education. (2016). Student reports of bullying and cyber-bullying: Results from the 2013 school crime supplement to the national crime victimization survey. Washington, DC: National Center for Educational Statistics.

22. Sufriani, Sari. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Bullying Pada Anak Usia Sekolah Di Sekolah Dasar Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. *Idea Nursing Jurnal*. doi: <https://doi.org/10.52199/inj.v8i3.9678>.
23. ROSANI (2017) *Hubungan Perilaku Bullying Dengan Depresi Pada Remaja Di SMK Kosgoro 1 Padang Tahun 2017*. Diploma thesis, Universitas Andalas.
24. Suryolelono, Aryani, Atiningtyas,. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Bullying Pada Anak Kelas V Di Sdn 3 Karangasem. [Jurnal Ilmu Keperawatan Vol.13 No.1](#)
25. Notoatmodjo,. (2012). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
26. Andriyan, Trihantoyo,. (2020). Pengelolaan Sekolah Ramah Anak Untuk Meningkatkan Karakter Siswa. *Jurnal Inspirasi Manajemen Pendidikan* Vol 09 No 03 (689-694).
27. Sari, Puspita. (2021). Penerapan Layanan Konseling Individual Untuk Mengatasi Korban Bullying di Kelas VIII SMP Swasta Muhammadiyah Tebing Tinggi TA 2020/2021. UMSU. Available at: <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/16103>.
28. Mellanby AR. Phelps FA. Crichton NJ. And Trip JH. (1995). School Sex Education : An Experimental Programme with Educational and Medical Benefit. *British Medical Journal*.
29. Backett-Millburn and Wilson S. (2000). Understanding Peer Education : Insights from a Process Evaluation. *Health Education Research*. Vol.15 No.1.
30. Green, J. (2001). Peer Education. *Global Health Promotion*
31. Olweus D. *Bullying at school: what we know and what we can do*. Oxford: Blackwell; 1993
32. Azizah, Nur Fitry. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Norma Subjektif Remaja Tentang Bullying. Skripsi Publikasi. Semarang: Universitas Muhammadiyah Surakarta Semarang
33. Copeland, W. E., et all. (2013). Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. *JAMA Psychiatry*, 70(4), 419–426.
34. Juvonen, J., et all. (2011). Bullying experiences and compromised academic performance across middle school grades. *Journal of Early Adolescence*, 31, 152–173
35. Nakamoto, J., & Schwartz, D. (2010). Is peer victimization associated with academic achievement? A metaanalytic review. *Social Development*, 19, 221–242.
36. Nielsen, M. B., et all. (2015). Post-traumatic stress disorder as a consequence of bullying at work and at school: A literature review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 21,17–24.
37. Roland, E. (2002). Aggression, depression, and bullying others. *Aggressive Behaviour*, 28(3), 198–206.
38. Rueger, S. Y., & Jenkins, L. N. (2014). Effects of peer victimization on psychological and academic adjustment in early adolescence. *School Psychology Quarterly*, 29,77–88.
39. Sari, Indah kesuma (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terkait Pencegahan Bullying Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan. Masters Thesis: Universitas Andalas.
40. Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*, 26, 277–287.
41. Yasherly Bachri (2020) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pencegahan Prilaku Bullying Pada Remaja. doi: <https://doi.org/10.33758/mbi.v15i4.839>.