

### **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE CERAMAH TENTANG BULLYING TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA REMAJA KELAS X DI SMK SIERE CENDEKIA**

Marcella Sukmawati<sup>\*</sup>, Siti Robeatul Adawiyah,, Rina Puspita Sari  
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Yatsi Madani  
Jl. Aria Santika No.40A Bugel, Margasari, Karawaci Kota Tangerang  
Email : [marcellasukmawati9@gmail.com](mailto:marcellasukmawati9@gmail.com), [caca.yatsi@gmail.com](mailto:caca.yatsi@gmail.com)

#### ABSTRAK

**Latar Belakang** *Bullying* merupakan perilaku kasar atau agresif terhadap korban oleh pelaku dengan maksud menyebabkan kerugian psikologis, emosional atau fisik sebagai akibat dari ketidakseimbangan kekuatan. Kurangnya pengetahuan menjadi salah satu penyebab *bullying*. **Tujuan Penelitian** Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *bullying* terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. metode kuantitatif dengan jenis *pre-experimental* dengan desain *one group pretest - posttest design*. populasi dalam penelitian ini yaitu berjumlah 68 siswa/I kelas X di SMK Siere Cendekia Kabupaten Tangerang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik *Puposive Sampling* dengan jumlah sampel 58 orang. **Hasil penelitian** Hasil penelitian ini menunjukkan hasil dari uji wilcoxon bahwa peneliti melakukan uji normalitas hasilnya data berdistribusi normal. Karena pada hasil uji wilcoxon p value = 0.0000 (<0.005) maka hipotesis nol (Ho) ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *bullying* dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja kelas X di Smk Siere Cendekia.

**Kata kunci:** Tingkat Pengetahuan, Sikap Remaja, *Bullying*

#### ABSTRAK

**Background** *Bullying* is rude or aggressive behavior towards a victim by the perpetrator with the intention of causing psychological, emotional or physical harm as a result of an imbalance of power. Lack of knowledge is one of the causes of bullying. Research Objectives: To determine the effect of health education about bullying on knowledge and attitudes in adolescents before and after being given treatment. quantitative method with a pre-experimental type with a one group pretest - posttest design. The population in this study was 68 class X students at Siere Scholar Vocational School, Tangerang Regency. The sampling technique used in this research was the *Puposive Sampling* Technique with a sample size of 58 people. Research results The results of this research show the results of the Wilcoxon test that the researcher carried out a normality test and the results were that the data was normally distributed. Because the Wilcoxon test results p value = 0.0000 (<0.005), the null hypothesis (Ho) is rejected and Ha is accepted, so it can be concluded that there is an influence of health education about

Received: November 2024

Reviewed: November 2024

Published: November 2024

Plagirism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



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

bullying using the lecture method on the knowledge and attitudes of class X teenagers at Siere Scholar Vocational School.

**Keywords:** Level of Knowledge, Adolescent Attitudes, Bullying

### **Pendahuluan**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan berbagai jenis perubahan mulai dari perubahan fisik, kognitif, perilaku, biologis dan emosional. Pada masa remaja seseorang akan cenderung lebih bergantung pada kelompok dibandingkan pada kedua orang tuanya.(Bachri & Putri, 2020).

Pada masa remaja, seseorang mempunyai kemampuan berpikir secara abstrak dan kritis serta rasa ingin tau cenderung lebih tinggi dan mencari jati diri, sehingga memotivasi remaja untuk mencoba dan melakukan hal-hal baru agar dapat diterima dan dianggap oleh orang lain, meskipun sesuatu yang mereka coba mempunyai dampak negatif bagi mereka sendiri maupun orang lain. *Bullying* merupakan salah satu bentuk pengaruh negatif yang ditimbulkan oleh remaja (Desriani & Devita, 2019).

*Bullying* merupakan tindakan kasar atau agresif yang dilakukan oleh pelaku terhadap korban dengan tujuan menyebabkan kerugian psikologis, emosional, atau fisik akibat ketidakseimbangan kekuatan. Kurangnya pengetahuan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *bullying*. Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan remaja terkait *bullying* melalui pendidikan kesehatan. Dengan pengetahuan yang baik, diharapkan dapat mengurangi perilaku negatif, terutama *bullying*. Berbagai penelitian mendukung hal ini, seperti Bachri (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja dan mencegah mereka menjadi pelaku *bullying*. Penelitian Dewi (2021) juga menunjukkan adanya pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang *bullying*. Selain itu, Devita (2019) menemukan adanya pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan *bullying* (Asnil, 2022).

Menurut *United Nations Education Scientific and Cultural Organization* (UNESCO), *bullying* di sekolah terjadi di seluruh dunia, dengan perkiraan sekitar 245 juta anak mengalami *bullying* setiap tahunnya (UNESCO, 2017). Sepertiga remaja di seluruh dunia mengalami *bullying*, dengan prevalensi sebesar 35% di Kanada, 26% di Tanzania, 24% di Argentina, 7% di Tajikistan, 74% di Samoa, dan 44% di Afghanistan. Di Indonesia, berdasarkan data Programme for International Students Assessment (2018), sebanyak 41,1% murid mengalami *bullying*, menempatkan Indonesia pada posisi kelima tertinggi dari 78 negara dengan insiden *bullying* tertinggi di kalangan murid. Oleh karena itu, korban *bullying* di kalangan remaja tetap menjadi perhatian serius karena terkait dengan sejumlah gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, risiko bunuh diri, dan cedera fisik. (Asnil dkk, 2022).

Menurut data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2023, terdapat 137 kasus anak yang menjadi korban perundungan di satuan pendidikan, serta 411 kasus anak yang mengalami kekerasan fisik dan psikis. Selain itu, ada 3 kasus anak sebagai pelaku perundungan di satuan pendidikan dan 158 anak yang berhadapan dengan hukum sebagai pelaku. Hal ini menuntut perhatian bersama untuk secara masif meningkatkan literasi terkait perundungan dan kekerasan fisik di dunia pendidikan, baik yang dilakukan oleh pendidik maupun sesama peserta didik, karena dapat menyebabkan korban meninggal dunia. (kpai.go.id., 2023)

Di Indonesia penelitian tentang fenomena *bullying* masih baru. Hasil studi oleh ahli intervensi *bullying*, Huneck (dalam Yayasan Semai Jiwa Amini, 2008) mengungkapkan bahwa 10-60% siswa di Indonesia melaporkan mengalami ejekan, cemoohan, pengucilan, pemukulan, tendangan, atau dorongan setidaknya sekali dalam seminggu. Penelitian yang dilakukan oleh Yayasan Semai Jiwa Amini pada 2008 mengenai kekerasan *bullying* di tiga kota besar di

Indonesia, yaitu Yogyakarta, Surabaya, dan Jakarta, mencatat bahwa kekerasan terjadi sebesar 41,2% di tingkat SMP dan 43,7% di tingkat SMA. Kekerasan tertinggi adalah kekerasan psikologis berupa pengucilan, diikuti oleh kekerasan verbal (mengejek), dan terakhir kekerasan fisik (memukul). (Utami et al, 2020).

*Bullying* dapat menimbulkan akibat yang berbahaya baik bagi korban, *bullying* dapat menyebabkan psikosomatis saat akan berangkat sekolah, perasaan tidak berguna, pengucilan, depresi, hingga percobaan bunuh diri. Sedangkan bagi pelaku, mereka bisa menjadi individu yang perlu diwaspadai saat dewasa (Arya, dkk., 2018 dalam Putri et al., 2022). *Bullying* juga dapat menimbulkan perasaan terisolasi, tidak aman, depresi, rendah diri, atau bahkan menyebabkan seseorang melakukan bunuh diri. (Putri, Astarani, & Yusiana, 2022)

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengetahuannya. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka orang tersebut akan memiliki sikap yang lebih positif terhadap suatu objek. Pengetahuan yang dimiliki seseorang berperan penting dalam membentuk sikap yang utuh. Pengetahuan ini membentuk kepercayaan yang menjadi dasar pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap suatu objek. Pendidikan kesehatan yang diberikan dapat mengurangi ketidaktahuan remaja dalam tahap perkembangan psikososial, sehingga kenakalan pada masa remaja seperti *bullying* dapat dihindari (Notoatmodjo, 2010). Semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja tentang *bullying*, maka perilaku *bullying* dapat diminimalkan atau dihilangkan. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pengetahuan remaja tentang *bullying*, semakin tinggi tingkat kejadian *bullying* Kholihah (2012) dalam Dewi et al. (2023).

Salah satu metode pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan metode ceramah dengan menggunakan *leaflet*, *booklet*, *flyer*, *flip chart*, *Power Point*. Metode ceramah merupakan metode pemberian uraian atau penjelasan kepada sejumlah siswa yang pada umumnya mengikuti secara pasif. Tujuan dari metode ceramah ini adalah menyampaikan materi yang sifatnya informasi yang sangat luas sehingga dapat mempengaruhi sikap yang diungkapkan ke dalam proses kognitif, afektif (emosional) dan perilaku.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 maret 2024 di SMK Siere Cendekia terdapat 68 siswa kelas X, dan didapatkan hasil wawancara dengan 3 siswa kelas X di SMK Siere Cendekia mengatakan bahwa belum mengetahui tentang jenis-jenis *bullying*, dampak dari tindakan *bullying*, dan 2 siswa mengatakan bahwa terdapat perilaku senioritas seperti memerintah, mempermalukan di depan teman-teman, dan digosipin temannya. Berdasarkan uraian masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "pengaruh pendidikan kesehatan tentang *bullying* terhadap pengetahuan dan sikap remaja kelas X di SMK Siere Cendekia"

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang *bullying* terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja kelas X di Smk Siere Cendekia adalah metode kuantitatif dengan jenis *pre-experimental* dengan desain *one group pretest - posttest design*. *One group pretest-posttest design* adalah kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan, dan setelah diberikan perlakuan kemudian memberikan tes akhir (*posttest*). Variabel yang akan diteliti adalah pengetahuan remaja, dan sikap remaja tentang *bullying* pada remaja (putra dan putri) kelas X di SMK Siere Cendekia perumnas II Kabupaten Tangerang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik *Puposive Sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas X yang berjumlah 58 orang siswa/i di SMK Siere Cendekia Kabupaten Tangerang.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas berguna untuk melihat apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Data dikatakan normal jika nilai  $>0.05$ , dan tidak normal jika  $<0.05$ .

##### Distribusi normalitas pretest-posttest pengetahuan dan sikap remaja tentang bullying (n = 58)

##### Test of normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	statistic	df	Sig
Pretest pengetahuan	.334	58	.000
Posttest pengetahuan	.386	58	.000
Pretest sikap	.207	58	.000
Posttest sikap	.475	58	.000

##### 2. Analisis Univariat

a. Hasil pengukuran pengetahuan tentang *bullying* pada responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

##### Distribusi data pengukuran pengetahuan *bullying* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

Pengetahuan <i>bullying</i>	Mean	Median	SD	Min	Max
Pretest	2.43	3.00	678	1	3

Menunjukkan bahwa pengetahuan responden pada saat pretest memiliki rata-rata  $2.43 \neq 678$  dengan nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 3.

b. Hasil pengukuran sikap *bullying* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

##### Distribusi data pengukuran sikap *bullying* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

Sikap <i>bullying</i>	Mean	Median	SD	Min	Max
Pretest	1.97	2.00	772	1	3

Menunjukkan bahwa sikap responden pada saat pretest memiliki rata-rata  $1.97 \neq 772$  dengan nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 3.

c. Hasil pengukuran pengetahuan *bullying* setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

##### Distribusi data pengukuran pengetahuan *bullying* setelah dilakukan pendidikan kesehatan

Pengetahuan <i>bullying</i>	Mean	Median	SD	Min	Max
Posttest	1.43	1.00	596	1	3

Menunjukkan bahwa pengetahuan responden pada saat posttest memiliki rata-rata 1.43  $\neq$  596 dengan nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 3.

d. Hasil pengukuran sikap *bullying* setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

**Distribusi data pengukuran sikap *bullying* setelah dilakukan pendidikan kesehatan**

Sikap <i>bullying</i>	Mean	Median	SD	Min	Max
Posttest	1.26	1.00	528	1	3

Menunjukkan bahwa sikap responden pada saat posttest memiliki rata-rata 1.26  $\neq$  528 dengan nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 3.

e. Hasil pengukuran pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang *bullying*.

**Distribusi data tingkat pengetahuan pada responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan**

Tingkat pengetahuan

Pengetahuan	Tingkat	frekuensi	persentase
Pre test	Baik	6	10.3%
	Cukup	21	36.2%
	Kurang	31	53.4%
Total		58	100%
Post test	Baik	36	62.1%
	Cukup	19	32.8%
	Kurang	3	5.2%
Total		58	100%

Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling banyak berada di kategori kurang yaitu 31 responden (53,4%), dan yang paling sedikit dikategori baik sebanyak 6 responden (10,3%). Kemudian pada saat sesudah diberikan pendidikan kesehatan responden paling banyak berada di kategori baik yaitu sebanyak 36 responden (73.3%) dan paling sedikit berada di kategori kurang yaitu 3 responden ( 5.2%).

f. Hasil pengukuran sikap responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang *bullying*

**Distribusi data sikap pada responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan**

Sikap	Tingkat	frekuensi	persentase
Pre test	Postif	18	31%
	Netral	24	41.4%
	Negatif	16	27.6%
Total		58	100%
Posttest	Positif	46	79.3%
	Netral	9	15.5%
	Negatif	3	5.2%
Total		58	100%

Menunjukkan bahwa tingkat sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling banyak berada di kategori positif yaitu 18 responden (31%), dan yang paling sedikit dikategori negatif 16 esponden (27.6%). Kemudian pada saat sesudah diberikan pendidikan kesehatan responden paling banyak berada di kategori positif yaitu sebanyak 46 responden (79.3%) dan paling sedikit berada di kategori negatif yaitu 3 responden (5.2%).

**3. Analisis Bivariat****Hasil uji Wilcoxon analisa Pengaruh pendidikan kesehatan tentang bullying dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja  
Uji Wilcoxon Signed Rank Test**

	Pretest pengetahuan – posttest pengetahuan	Pretest sikap – posttest sikap
Z	-5.721 <sup>b</sup>	-5.234 <sup>b</sup>
Asymp.sig. (2-tailed)	.000	.001

Menunjukkan hasil dari uji *Wilcoxon signed rank test* bahwa nilai signifikasi p value = 0.0000. peneliti menggunakan uji wilcoxon karena setelah peneliti melakukan uji normalitas hasilnya data berdistribusi tidak normal. Berdasarkan tabel uji wilcoxon di dapatkan nilai Z – 5.721 pada hasil pretest pengetahuan dan posttest pengetahuan. Nilai pretest sikap dan posttest sikap didapatkan nilai Z – 5.234 dengan P value Asymp. Sig. (2-tailed) pre-posttest pengetahuan 0,000 dan pre-posttest sikap 0,001 dimana nilai tersebut  $\leq 0,05$  maka H0 ditolak dan H1 diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang *bullying* terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja kelas X di SMK Siere Cendekia.

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil pengukuran pengetahuan pada responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah**

Dalam penelitian ini menunjukan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan responden lebih banyak yang kurang. Berdasarkan analisa yang dilakukan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 2.43 dengan standar deviasi 678 dan rata-rata sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 1.27 dengan standar deviasi 596.

Hasil tersebut sesuai dengan yang dilakukan Novanto (2024) yang menunjukan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 31 responden (42,4%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang berjumlah 42 responden (57,6%). Dan hasil sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video edukasi mengenai *bullying* didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yaitu responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 70 (95,9%) dan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 3 (4,1%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh. Zul Azhri Rustam, dkk (2020) yang menunjukan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang *bullying* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang konsep dasar *bullying*. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan nilai rata-rata sebelum dan diberikan penyuluhan sebesar 8,81, dan setelah diberikan penyuluhan nilai rata-rata menjadi 11,38. Sehingga dapat disimpulkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan *bullying* setelah diberikan penyuluhan kepada siswa-siswi.

Hal ini sesuai dengan pendapat teori Notoatmodjo (2010) Pengetahuan diperoleh sebagai hasil dari "tahu," yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini melibatkan panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Putri et al. (2022) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu kurangnya informasi dapat berpengaruh pada kurangnya pengetahuan seseorang. Pengetahuan didapatkan dari beberapa indera manusia seperti perasa, peraba, dan penglihatan. Informasi yang telah didapatkan oleh seorang anak kemudian akan disimpan di memori otaknya hingga kurun waktu yang panjang, sehingga saat ia dewasa atau bahkan lanjut usia nanti, anak tersebut masih mampu mengingat apa saja yang pernah ia dapatkan saat muda. Dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang *bullying* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang *bullying* pada anak.

### **2. Hasil pengukuran sikap pada responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah**

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah terhadap sikap remaja tentang *bullying* menunjukan peningkatan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yang dibuktikan dengan nilai mean sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata mean 1.60 dengan standar deviasi 772 sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata 1.10 dengan standar deviasi 528.

Hal ini dibuktikan oleh peneliti yang telah dilakukan oleh yasherly bachri dkk (2020) dengan sampel penelitian 49 siswa yang menunjukan bahwa sikap siswa-siswi sebelum diberikan penyuluhan memiliki nilai standar deviasi 1.687 dengan nilai rata-rata 6.87 dan setelah diberikan penyuluhan sikap siswa-siswi meningkat yang memiliki nilai rata – rata 10.64 dengan standar deviasi 3.054.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2020) yang menunjukan bahwa terdapat perbedaan sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menunjukan

bahwa nilai rata-rata sebesar 55.1667 dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan nilai rata-rata sebesar 58,6944 sehingga terdapat peningkatan sebesar 3,5277.

Sikap merupakan konsep yang penting dalam komponen sosio-psikologis karena merupakan penilaian terhadap suatu objek, kecenderungan seseorang untuk bertindak dan berpersepsi (Notoadmodjo, 2010). Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak atau dikatakan sebagai predisposisi perilaku. Sikap juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan pendapat dan emosi (Bachri & Putri, 2020).

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku individu, kelompok, keluarga serta masyarakat dari perilaku sehat menjadi sehat. Perilaku yang tidak sesuai dengan nilai – nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai – nilai kesehatan atau perilaku negatif menjadi perilaku positif. Dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan perilaku *Bullying* sebagai informasi bagi remaja, dapat diartikan sebagai suatu kemudahan yang dapat membantu remaja mendapatkan pengetahuan yang baru dalam pencegahan perilaku *bullying* karena pengetahuan sangat penting untuk membentuk suatu perilaku atau sikap seseorang.

### **3. Analisa pengaruh pendidikan kesehatan tentang *bullying* dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja**

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil dari uji wilcoxon bahwa peneliti melakukan uji normalitas hasilnya data berdistribusi normal. Karena pada hasil uji wilcoxon p value = 0.0000 (<0.005) maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *bullying* dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja kelas X di Smk Siere Cendekia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Livana (2020) menunjukkan bahwa dapat disimpulkan yaitu terdapat pengaruh pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai P-value 0,013  $p < 0,05$ .

Hasil penelitian ini sealan dengan penelitian Yolanda, dkk (2020) yang menunjukkan berdasarkan hasil uji *wilcoxon signend rank* yaitu terdapat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan video edukasi tentang *bullying* terhadap perilaku *bullying* pada anak di SD Negeri Pujokusuman 1 Yogyakarta dengan nilai p value = 0,000 (< 0,05). Penelitian ini juga sejalan dengan Fitriani, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks bebas dengan nilai P-Value 0,000 (< 0,05).

Dikatakan ada pengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada remaja dikarenakan minimnya siswa/i mendapatkan sosialisasi disekolah tentang *bullying* sehingga dapat mengakibatkan perbuatan negatif seperti mengejek, menghina. Menurut asumsi peneliti sebagian besar siswa/i masih sering mendapat perlakuan *bullying verbal* dan pelaku yang melakukan tidak mengetahui bahwa hal tersebut termasuk kedalam *bullying*.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan dari pembahasan yang ada pada bab sebelumnya dengan analisis data maka dalam penelitian pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang *bullying* terhadap pengetahuan dan sikap remaja kelas X Di Smk Siere Cendekia dengan jumlah responden 30 maka dapat disimpulkan:

1. Tingkat pengetahuan remaja tentang *bullying* sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 31 responden (53,4%).
2. Tingkat pengetahuan remaja tentang *bullying* setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (5.2%).
3. Sikap remaja terhadap *bullying* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah positif 18 responden (31%).
4. Sikap remaja terhadap *bullying* setelah dilakukan pendidikan kesehatan adalah positif sebanyak 46 responden (79.3%).

5. Terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *bullying* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada remaja dengan hasil uji uji wilcoxon di dapatkan nilai  $Z = 5.721$  pada hasil pretest pengetahuan dan posttest pengetahuan. Nilai pretest sikap dan posttest sikap didapatkan nilai  $Z = 5.234$  dengan P value Asymp. Sig. (2-tailed) pre-posttest pengetahuan 0,000 dan pre-posttest sikap 0,001 dimana nilai tersebut  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang *bullying* terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja kelas X di SMK Siere Cendekia.

## **SARAN**

### 1. Bagi sekolah

Diharapkan sekolah menerapkan program anti *bullying*, salah satunya dengan memasang poster, leaflet anti *bullying* dan diharapkan adanya kerja sama dengan guru BP atau BK agar dapat menggunakan metode pencegahan *bullying* seperti role play, pendekatan pedagogi kreatif (belajar melalui bimbingan dan interaksi) tentang *bullying* sebagai pencegahan maupun penanggulangan *bullying* disekolah.

### 2. Bagi Universitas Yatsi Madani

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan bagi institusi pendidikan untuk menambah referensi mahasiswa, sebagai bahan evaluasi bagi institusi khususnya peningkatan kurikulum kesehatan mental remaja. Mahasiswa/i Universitas Yatsi Madani dapat lebih menambah pembelajaran tentang bahaya perilaku *bullying*, sehingga mahasiswa/i mampu memahami bagaimana cara menangani perilaku *bullying*.

### 3. Bagi Peneliti

Selanjutnya Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut dan mengembangkan penelitian pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja tentang perilaku *bullying* yang lebih mendalam, seperti perilaku *bullying* dan dengan metode pendidikan kesehatan yang lainnya seperti video edukasi, *roleplay*, metode diskusi kelompok dan metode panel.

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Andriani, L., & Maifita, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Bullying Padasiswa-Siswi Kelas 8 (Delapan) Di SMPN 6 Pariaman. *Journal Of Medical Researsh*, 8(2), 5. Retrieved From [Https://Ashiha.Stikes-Pialasakti.Ac.Id/Index.Php/As-Shiha/Article/View/19/17](https://Ashiha.Stikes-Pialasakti.Ac.Id/Index.Php/As-Shiha/Article/View/19/17)
- [2] Azari, A. A. (2022). Cara Mudah Menyusun Metode Penelitian Keperawatan Dan Kebidanan. (T. Ismail, Ed.) (Cetakan Pe). Jakarta Timur.
- [3] Bachri, Y., & Putri, M. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pencegahan Prilaku Bullying Pada Remaja Di Mts Muhammadiyah Bukittinggi, 15(4), 4279–4290. Retrieved From [Http://Ejurnal.Binawakya.Or.Id/Index.Php/MBI](http://Ejurnal.Binawakya.Or.Id/Index.Php/MBI)
- [4] Desriani, D., & Devita, Y. (2019). The Effect Of Health Education On Bullying Knowledge Among Primary School Student. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 8(2), 28–34. [Https://Doi.Org/10.36929/Jpk.V8i2.161](https://Doi.Org/10.36929/Jpk.V8i2.161)
- [5] Cahya Kharisma, A., Fitryasari, R., & Rahmawati, D. (2020). Online Games Addiction And The Decline In Sleep Quality Of College Student Gamers In The Online Game Communities In Surabaya, Indonesia. *International Journal Of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7), 2020.
- [6] Fitriani, Nurekawati, Sartika, D., Nugrawati, N., & Siti, A. (2022). Pendahuluanilmiah, J., Sandi, K., About, A., & Sex, P. (2022). Pendahuluan. 11, 384–391., 11, 384–391.
- [7] Livana, Susanti, Y., & Silviani, M. A. (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Dampak Bullying. *Ners Widya Husada - P-ISSN 2356-3060*, 5(3), 113–122.
- [8] Kaleka, M. U., Sumekar, A., & Sunaryo, S. (2024). Analisis Hubungan Antara Bermain Game Online Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Stikes Wira Husada Yogyakarta Tahun Ajaran 2022-2023. *Mikki: Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia*, 13(1). [11] Wiarsini, K. A. (2023).
- [9] Muh. Zul Azhri Rustam, Diyan Mutyah, S. A. C. K., & Dhian Satya Rachmawati, Dya Sustrami, Hidayatus Sya'diyah, Yoga Kertapati, Ari Susanti, A. C. M. (2020). Peningkatan Kesehatan Remaja Melalui Penyuluhan Tentang Perilaku Bullying Di Smk Kesehatan Nusantara Surabaya, 2(September), 92–98.
- [10] Ningsih, S. W. (2020). Pengaruh Pelatihan Pencegahan Bullying Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Bullying. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.