

Program *Anti Bullying* Berbasis Sekolah di Desa Siaga Sehat Jiwa

Anti bullying Program Based on School in Mental Health Village

Erna Erawati*, Sunarmi, Moh. Ridwan, Bambang Sarwono, Tulus Puji Hastuti, Susi Tentrem Roestyati Talib, Hermani Tiredjeki, Pramono Giri Kriswoyo

Prodi Keperawatan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang

*Corresponding author: ernaerawati57@yahoo.com

ABSTRAK

Kata Kunci:

Edukasi, desa siaga sehat jiwa, program *anti bullying*, terapi asertif.

Penanganan *bullying* di sekolah meminimalkan dampak dari *bullying*. Keterlibatan guru, siswa, orangtua dan komunitas diperlukan untuk meningkatkan pemahaman mengenai sikap *bullying*. Program *anti bullying* di desa siaga sehat jiwa menjadi salah satu strategi efektif dalam mencegah timbulnya masalah kesehatan jiwa termasuk upaya pencegahan *bullying*. Tujuan: mengetahui evaluasi pengetahuan dan sikap *bullying* siswa setelah dilakukan program *antibullying* berbasis sekolah melalui terapi asertif dan edukasi di desa siaga sehat jiwa. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode kuasi eksperimen tanpa control dengan menggunakan total sampling. Hasil pengabdian masyarakat didapatkan penurunan kecenderungan sikap *bullying* pada 100 siswa sekolah SD MI Al Islah ($p \text{ value} < 0.01$). Sosialisasi program *anti bullying* berbasis sekolah di desa siaga sehat jiwa menurunkan kecenderungan sikap *bullying* di MI Al Islah Desa Kalegen kabupaten Magelang. Berdasarkan hasil ini direkomendasikan untuk dilakukan sosialisasi program *anti bullying* berbasis sekolah di desa siaga sehat jiwa melalui terapi asertif dan edukasi.

ABSTRACT

Keywords:

Anti-bullying program, assertive therapy, education, mental health village

Handling *bullying* in schools minimizes the impact of *bullying*. The involvement of teachers, students, parents and the community is needed to increase understanding of *bullying* behavior. The anti-bullying program in the village of mental health has become an effective strategy in preventing mental health problems, including efforts to prevent *bullying*. Objective: to determine the evaluation of students' knowledge and attitude of *bullying* after a school-based *antibullying* program through assertive therapy and education in the village of mental health. This type of research uses quasi-experimental research without control by using total sampling. The results showed a decrease in the tendency of *bullying* behavior in 100 MI Al Islah elementary school students ($p \text{ value} < 0.01$). The socialization of school-based anti-bullying programs in the village of healthy mental alert reduces the tendency of *bullying* behavior in MI Al Islah, Kalegen Village, Magelang district. Based on these results it is recommended that a school-based anti-bullying program be promoted in the village of mental health through assertive therapy and education

PENDAHULUAN

Bullying di sekolah adalah sikap agresif yang cenderung menyakiti orang lain dan terjadi di lingkungan sekolah. Dampak dari *bullying* mempengaruhi perkembangan psikis dan mental anak sekolah dan mengganggu iklim sekolah yang sehat. Umumnya anak sekolah belum memiliki pemahaman mengenai sikap *bullying*, dan dampaknya dan bagaimana mengembangkan sikap asertif sebagai pencegahan kejadian *bullying*. Oleh karena itu diperlukan penanganan dalam usaha pencegahan *bullying*

Program *anti bullying* berbasis sekolah mulai dilakukan di Indonesia untuk pencegahan *bullying*. Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Ambarini et al (2015) didapatkan hasil bahwa sejak anak duduk di Taman Kanak Kanak, program ini dapat mengembangkan pemahaman mengenai *bullying*. Program lain untuk mengurangi *bullying* dilakukan oleh Saptandari melalui gerakan “Guru Peduli” (saptandari & Adiyanti, 2013). Adapun penanganan tindak *bullying* pada siswa sekolah telah dikembangkan oleh Argiati dalam bentuk model yang ditujukan pada siswa, orangtua dan guru (Argianti, 2015). Namun selama ini belum ada pengabdian masyarakat yang dilakukan untuk mengetahui program *anti bullying* berbasis sekolah di Desa Siaga Sehat Jiwa.

Desa siaga sehat jiwa (DSSJ) sebagai bentuk implementasi dari *Community Mental Health nursing* (CMHN) mendorong upaya pemberdayaan masyarakat untuk berperan serta dalam mendeteksi dan siaga terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat (Keliat, 2007). Effendi dan Makhfudli (2009) menyebutkan tujuan pembentukan DSSJ adalah upaya pendidikan kesehatan jiwa untuk masyarakat sehat dan pendidikan kesehatan jiwa untuk resiko masalah psikososial Melalui DSSJ, dilakukan pengembangan kesehatan mental berbasis masyarakat bertujuan agar masyarakat di desa binaan tanggap

terhadap masalah kesehatan jiwa masyarakat, dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan jiwa termasuk upaya pencegahan *bullying*. Keterlibatan komunitas masyarakat dalam diperlukan dalam pencegahan *bullying*. Hal ini sesuai dengan Thompson et al yang menyebutkan bahwa upaya melibatkan masyarakat merupakan strategi yang efektif yang dapat membantu sekolah dalam pelaksanaan program *anti bullying*.

Bauer, Lozano, Rivara menyebutkan program pencegahan *bullying* yang dirancang di sekolah bertujuan untuk mencegah *bullying* di kalangan anak sekolah dengan meningkatkan hubungan teman sebaya di sekolah, memperbaiki iklim sosial dalam kelas dan mengurangi sikap anti sosial.⁽⁸⁾ Salah satu tindakan prevensi ini adalah mengajarkan cara mengungkapkan perasaan dan keinginan serta keterampilan memecahkan masalah. Dengan kata lain anak usia sekolah harus memiliki sikap asertif. Umumnya seorang anak usia sekolah awal tidak dapat bersikap asertif adalah karena mereka belum menyadari bahwa mereka memiliki hak untuk bersikap asertif.

Upaya preventif lain adalah menciptakan budaya sekolah yang positif dengan saling menghormati dan memelihara toleransi terhadap orang lain, karena cara inipun dapat menurunkan sikap *bullying* (Lumsdem, 2002). Menurut Sciba dan Peterson (2010) hal yang menjadi syarat utama untuk menunjang keberhasilan program pencegahan *bullying* juga tergantung pada kesadaran dan keterlibatan orang dewasa dalam hal ini pihak sekolah, orang tua dan masyarakat. Masyarakat di desa siaga sehat jiwa memperoleh edukasi melalui kader kesehatan jiwa dalam upaya mendeteksi dini masalah kesehatan jiwa termasuk kejadian *bullying*. Masalah yang muncul di di MI Al Islah Desa Kalegen adalah sering ditemukan kejadian *bullying* secara verbal dan belum diterapkannya program *anti bullying* berbasis sekolah. Tujuan

pengabdian masyarakat untuk mengimplementasikan mengenai program *anti bullying* berbasis sekolah di desa siaga sehat jiwa.

METODE

Pengabdian masyarakat ini merupakan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode melalui edukasi, pendampingan atau pelatihan. Kegiatan diawali dengan pengumpulan data dari data kuesioner kecenderungan sikap *bullying* (Magfiroh & Rachmawati, 2009) dengan skor 1= sangat tidak setuju; skor 2= tidak setuju, skor 3= setuju dan skor 4= sangat setuju Semakin besar skor, semakin tinggi tingkat kecenderungan *bullying*. Apabila skor kurang dari 64, kategori sangat rendah; 64-87 kategori rendah; 88-111 kategori sedang; 112-136: kategori tinggi dan lebih dari 136 kategori sangat tinggi.

Metode pengabdian yang digunakan adalah edukasi dengan memperkenalkan sikap *bullying* melalui modul dan buku, pelatihan asertif, dan pendampingan pelaksanaan asertif. Strategi yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab dan demonstrasi (Gambar 1). Media dan bahan yang disiapkan adalah modul dan buku *bullying*. Teknik analisis keberhasilan dari pengabdian yang

dilakukan menggunakan instrumen kecenderungan sikap *bullying* sebelum dan setelah kegiatan pengabdian masyarakat.

Teknik asertif dan edukasi dilakukan oleh 5 perawat komunitas bersama 2 orang kader kesehatan jiwa dan 4 perawat jiwa. Adapun responden pengabdian masyarakat sebanyak 100 Siswa MI Al Islah Desa Kalegen Kecamatan Bandongan Kabupaten Magelang. Desa kalegen Bandongan memiliki Setelah mengisi *informed consent*, intervensi dilakukan setiap jumat pagi di sekolah selama 3 minggu. Dari 100 orang semua mengikuti pretest dan posttest dengan mengisi kuesioner Kuesioner pengetahuan dan sikap mengenai sikap *bullying*

Penilaian dalam kegiatan ini dilakukan secara sistematis. Sebelum diberikan informasi dilakukan tanya jawab terlebih dahulu kepada siswa sekolah dasar untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan siswa tentang *bullying*. Kemudian setelah rangkaian kegiatan selesai, subjek sasaran kegiatan ini diharapkan mampu memahami, membentuk sikap dan sikap yang tepat dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan jiwa, serta mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dalam kehidupan sehari-hari.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian masyarakat terhadap 100 siswa sekolah dasar MI Al Islah Kalegen Bandung didapatkan

karakteristik responden sebagai berikut (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kelas		
1	20	20
2	15	15
3	20	20
4	15	15
5	15	15
6	15	15
Jenis kelamin		
Laki laki	24	24
Perempuan	76	76

Tabel 2. Kecenderungan *bullying* sebelum dan sesudah terapi asertif dan edukasi

Variabel	Mean	Min	Max	SD	P value
Kecenderungan sikap <i>bullying</i>					
Sebelum	89	62	136	43	<0,001
Sesudah	63	40	112	31	

Berdasarkan Tabel 1 diketahui prosentase perkelas 15-20% dan sebagian besar responden adalah perempuan 74%. Berdasarkan hasil uji t-test didapatkan bahwa terapi asertif dan edukasi sebagai intervensi dalam program *anti bullying* berbasis sekolah di desa siaga sehat jiwa dapat menurunkan kecenderungan sikap *bullying* dengan p value < 0,001 (Tabel 2). Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, penerapan terapi asertif dan edukasi dalam program *anti bullying* berbasis sekolah di desa siaga sehat jiwa (DSSJ) menurunkan kecenderungan sikap *bullying*. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan skor kecenderungan sikap *bullying* yaitu dari skor 89 (kategori sedang) menjadi skor 63 (kategori sangat rendah). Rendahnya kecenderungan sikap *bullying* memiliki kaitan erat dengan iklim sekolah yang positif. Keterlibatan orangtua siswa, guru dan kader kesehatan jiwa dalam DSSJ

mencegah pembiaran sikap *bullying* yang terjadi di sekolah. Reinforcement negatif dari tokoh agama, tokoh masyarakat dan kader kesehatan jiwa di DSSJ terhadap sikap *bullying*, edukasi mengenai sikap *bullying* dan pemberian terapi asertif bagi siswa sekolah dasar merupakan kunci keberhasilan penurunan kecenderungan sikap *bullying*. Hidayati mengemukakan bahwa program *bullying* sebagai bagian dari sistem sosial merupakan sasaran tepat karena tidak memberikan reward pada sikap *bullying* (Hidayati, 2012).

Tingkat pengetahuan dapat meningkat dalam edukasi sebagai upaya optimalisasi tumbuh kembang anak (Sofiana et al, 2024). Pengembangan sikap asertif pada anak usia sekolah merupakan bentuk pembelajaran bagi anak dalam melatih kesadaran diri, membina hubungan sosial, memahami dan melatih kemampuan problem solving, memahami dan melatih metode resolusi konflik, dan memahami

dan melatih sikap asertif. Pembelajaran asertif dalam pengabdian masyarakat ini disampaikan oleh perawat dan kader kesehatan jiwa melalui edukasi dan role playing. Hal ini didukung pengabdian masyarakat oleh Darmawan (2015) yang menyebutkan bahwa metode role playing dapat mengurangi sikap *bullying* melalui metode role playing pada siswa kelas VIII. Edukasi *bullying* dan dampaknya juga menjadi bagian dari kunci keberhasilan dalam mengurangi kecenderungan sikap *bullying*. Hal ini sesuai dengan pengabdian masyarakat Ambarini et al menyebutkan bahwa model program intervensi *anti bullying* berbasis sekolah akan meningkatkan pemahaman mengenai *bullying*.

Alberti dan Emmons (2002) memberikan pengertian bahwa sikap asertif mempromosikan kesetaraan dalam hubungan manusia, yang memungkinkan seseorang untuk bertindak menurut kepentingan diri sendiri, membela diri sendiri tanpa merasa cemas, untuk mengekspresikan perasaan dengan jujur dan nyaman, dan menerapkan hak-hak pribadi tanpa mengabaikan hak-hak orang lain. Hal ini didukung oleh beberapa pengabdian masyarakat mengenai terapi asertif pada *bullying* yaitu terapi asertif efektif sebagai upaya pencegahan *bullying* (Keliat et al, 2015) upaya mereduksi sikap *bullying* (Arumsari, 2017; Fitriana, 2016) dan mengurangi tindak kekerasan pada anak, dan upaya peningkatan harga diri pada siswa korban *bullying* (Mujiyati, 2015).

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terdapat penurunan kecenderungan sikap *bullying* dari 89 menjadi 63 pada siswa sekolah dasar setelah dilakukan program *anti bullying* berbasis sekolah di desa siaga sehat jiwa melalui terapi asertif dan edukasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih ditujukan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang atas pembiayaannya melalui DIPA Poltekkes Kemenkes Semarang

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarini R, Wardoyo SL, Sumardiyani L, Zahraini DA. (2015). Model Program Intervensi *Anti bullying* Berbasis Sekolah. *Seminar nasional hasil penelitian*. Lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Universitas PGRI Semarang, 21 November:114–23.
- Argiati SHB. (2015). Pengembangan model penanganan tindakan *bullying* pada siswa SMA/ SMK di Kota Yogyakarta. *Jurnal Akademik*. Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa Yogyakarta; http://journal.ustjogja.ac.id/download/Penganganan_Tindakan_Bullying.pdf.
- Agustin M, Saripah I, Gustiana AD. (2016). Efektivitas konseling kognitif-sikap dengan teknik asertif pada kekerasan. *Jurnal Ilmiah VISI*. 11(2):121–9. <https://doi.org/10.21009/JIV.1102.6>
- Alberti R Emmons M. (2002). *Your perfect right: hidup lebih bahagia dengan menggunakan hak*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Arumsari C. (2017). Strategi konseling latihan asertif untuk mereduksi sikap *bullying*. *Prosiding upgris*. 1:31–9. http://prosiding.upgris.ac.id/index.php/lppm_2015/lppm2015/paper/view/853/808
- Bauer NS, Lozano P, Rivara FP. (2007). The effectiveness of the Olweus *Bullying* Prevention Program in public middle schools: A controlled trial. *Journal of Adolescent Health*. 40(3):266-274.
- Darmawan HK. (2015). Mengurangi sikap

- bullying* melalui metode role playing pada siswa kelas VIII D di SMP N 1 Tempel. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*. Universitas negeri Yogyakarta. 4(7).
- Efendi F, Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: Teori Dan Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitriana (2016). Pengaruh latihan assertive sebagai salah satu bentuk konseling islami untuk menurunkan sikap *bullying* siswa SMP Negeri 15 Yogyakarta. *Tesis*. UIN Sunan Kalijaga.
- Hidayati N. (2012). *Bullying pada Anak : Analisis dan Alternatif Solusi*. *Insan*. 14(1):41–8.
- Lumsdem. (2010). *Safe from bullying*. Departement for children, schools and families. Public Safety Canada. www.teachernet.gov.uk/publication s. Diperoleh tanggal 8 Desember 2010.
- Keliat BA, Tololiu TA, Daulima NHC, Erawati E. (2015). Effectiveness assertive training of *bullying* prevention among adolescents in west java Indonesia. *International Journal of nursing*. 2(1):128-134.
- Keliat BA. (2007). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (Basic course)*. Jakarta: EGC.
- Magfirah U, Rachmawati MA. (2009). Hubungan antara iklim sekolah dengan kecenderungan sikap *bullying*. *Psikohumanika*. II(1):2-12.
- Mujiyati. (2015). Peningkatan self esteem siswa korban *bullying* melalui teknik assertive training. *Jurnal fokus konseling*. 1(1):1-12.
- Novianti MC, Tjalla. (2008). Sikap asertif pada anak usia sekolah awal. *Tesis*. Jakarta: Universitas Gunadarma. Fakultas Psikologi. <http://www.gunadarma.ac.id>. Diperoleh tanggal 20 Februari 2011.
- Saptandari EW, Adiyanti MG. (2013). Mengurangi *Bullying* melalui Program Pelatihan “ Guru Peduli” *Jurnal psikologi*. 40(2):193–210. <https://doi.org/10.22146/jpsi.6977>
- Sciba R, Peterson R. (2010). *Bullying prevention : Early identification and intervention*. 2000. www.indiana.edu/safesch/bullying. Diperoleh tanggal 9 Desember 2010.
- Sofiana, Juni, Indriyastuti, Hastin Ika, Riyanti, Eka. (2024). Edukasi dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak. *Jurnal Empati: Edukasi Masyarakat, Pengabdian, dan Bakti*. Vol 5, No 1. [10.26753/empati.v5i1.1197](https://doi.org/10.26753/empati.v5i1.1197)
- Thompson D, Arora T, Sharp S. (2002). *Bullying: Effective Strategies for Long-Term Improvement*. London: Routledge Falmer.