



## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN SISWA SD TENTANG BAHAYA *BULLYING* DI SDN 15 KECAMATAN IV KOTO AUR MALINTANG**

**Veolina Irman<sup>1</sup>, Ratna Indah Sari Dewi<sup>2</sup>, Emira Apriyeni<sup>3</sup>, Mutia Rezky<sup>4</sup>, Helena  
Patricia<sup>5</sup>**

Universitas Syedza Saintika  
Email : (veolina71@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Menurut laporan UNICEF (2019) (*Unitednational Emergency Children's Fund*) tahun 2017 jumlah kasus *bullying* pada perempuan mencapai 19 kasus dan pada laki-laki sebanyak 24 kasus. *Bullying* terjadi pada 58,3% anak laki – laki, dan 67,8% pada anak perempuan. Kejadian *bullying* yang dialami berupa penampilan (28,0%), kultur/rasis (21,5%), *cyber bullying* (15,0%) dan pembulian tentang orientasi seksual (10,4%). Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan siswa SD tentang Bahaya *Bullying* di SDN 15 IV Koto Aur Malintang Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 28 siswa Pengambilan sampel teknik *simple random sampling*, sampel penelitian ini yaitu 18 siswa. Data dianalisa menggunakan univariat dan bivariat menggunakan menggunakan uji *paired t-test*. Hasil penelitian Pengetahuan tentang Bahaya *Bullying* di SDN 15 IV Koto Aur Malintang Tahun 2024 sebelum di berikan pendidikan kesehatan adalah nilai minimal 13, nilai maksimal berada pada angka 24, rata-rata 16,72. Pengetahuan tentang Bahaya *Bullying* di SDN 15 IV Koto Aur Malintang Tahun 2024 sesudah di berikan pendidikan kesehatan adalah nilai minimal 18, nilai maksimal berada pada angka 25, rata-rata 21,27. Terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa SD Tentang Bahaya *Bullying* di SDN 15 IV Koto Aur Malintang Tahun 2024 pvalue 0,005. Ada hubungan yang bermakna antara Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa SD Tentang Bahaya *Bullying* dengan p-value 0,000. Kesimpulan terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa SD Tentang Bahaya *Bullying*.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan siswa, Bahaya *Bullying*

### **ABSTRACT**

According to the UNICEF report (2019) (*Unitednational Emergency Children's Fund*) in 2017 the number of *bullying* cases in women reached 19 cases and in men as many as 24 cases. *Bullying* occurred in 58.3% of boys, and 67.8% of girls. *Bullying* incidents experienced in the form of appearance (28.0%), culture / racism (21.5%), *cyber bullying* (15.0%) and *bullying* about sexual orientation (10.4%). The purpose of the study was to determine the effect of health education on elementary school students' knowledge about the dangers of *bullying* at SDN 15 IV Koto Aur Malintang in 2024. The population in this study were 28 students. Sampling simple random sampling technique, the sample of this study was 18 students. Data were analysed using univariate and bivariate using *paired t-test*. The results of the study Knowledge about the Dangers of *Bullying* at SDN 15 IV Koto Aur Malintang in 2024 before being given health education is the minimal value of 13, the maximum value is at 24, the average 16.72. Knowledge about the Dangers of *Bullying* at SDN 15 IV Koto Aur Malintang in 2024 after being given health education is a minimal value of 18, the maximum value is at 25, the average is 21.27. There is an effect of health education on knowledge Elementary students about the dangers of *bullying* at SDN 15 IV Koto Aur Malintang in 2024 pvalue 0.005. There is a significant relationship between the effect of health education on elementary school students' knowledge about the dangers of *bullying* with a p-value of 0.000.

The conclusion is that there is an effect of health education on elementary school students' knowledge about the dangers of *bullying*.

Keywords: Health education, student knowledge, danger of *bullying*



## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menjabarkan *Bullying* merupakan perilaku agresif berupa penyalahgunaan kekuatan atau kekuasaan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok kepada orang lain, sehingga dapat mengakibatkan kerusakan fisik, psikologis dan sosial secara berulang, yang sering terjadi di sekolah dan tempat lain dimana anak berkumpul, termasuk juga media sosial. Ada juga yang mengatakan jika *bullying* adalah tindakan intimidasi yang dilakukan pihak yang lebih kuat terhadap pihak yang lebih lemah yang dapat ditujukan dalam beragam bentuk. *Bullying* adalah suatu perilaku yang agresif dengan maksud menyakiti orang lain yang dilakukan secara berulang-ulang dan secara terus menerus dalam suatu relasi interpersonal yang ditandai dengan ketidakseimbangan kekuatan, meski tanpa adanya profokasi yang nyata (Faizah, 2017).

Mulchela (2017) menyebutkan data kasus *bullying* di Amerika yang dilaporkan oleh *Josephont Institute of Ethnics* yang telah melakukan survey pada 43.000 siswa, hasilnya sebanyak 47% siswa telah mengalami *bullying*, dan 50% dari siswa tersebut telah mengganggu, menggoda atau mengejek siswa lain. Survey yang dilakukan oleh *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa *bullying* terjadi di berbagai negara dengan tahun 2018 menunjukkan bahwa *bullying* terjadi di berbagai negara dengan presentase terendah di Tajikistan sebesar 7% dan tertinggi di Samoa sebesar 74% (Astuti, 2017).

Menurut laporan UNICEF (2019) (*Unitednational Emergency Children's Fund*) tahun 2017 jumlah kasus *bullying* pada perempuan mencapai 19 kasus dan pada laki – laki sebanyak 24 kasus. *Bullying* terjadi pada 58,3% anak laki – laki, dan 67,8% pada anak perempuan. Kejadian *bullying* yang dialami berupa penampilan (28,0%), kultur/rasis (21,5%), *cyber bullying* (15,0%) dan pembulian tentang orientasi seksual (10,4%) (Salmon, S. 2017).

Di Indonesia berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat terdapat sebanyak 2.355 pelanggaran terhadap perlindungan anak yang masuk KPAI hingga Agustus 2023. Dari jumlah tersebut sebanyak 87 kasus korban *bullying*, anak korban pemenuhan fasilitas pendidikan terdapat 27 kasus, anak korban kebijakan pendidikan memiliki 24 kasus, anak korban kekerasan fisik dan ataupun psikis mencapai 236 kasus, dan anak korban kekerasan seksual terdapat 487 kasus, serta masih banyak kasus lainnya yang tidak teradukan ke KPAI (Masyrafina, 2023).

Komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI, 2020) bidang hak sipil dan partisipasi anak, Jasra Putra mengatakan kejadian mengenai siswa yang di tendang sampai meninggal, siswa yang jarinya harus di amputasi, menjadi gambaran ekstrem dan fatalnya intimidasi *bullying* fisik dan psikis yang dilakukan pelajar kepada temannya. Dalam kurun waktu 9 tahun, dari 2011 sampai 2019, ada 37.381 pengaduan kekerasan terhadap anak untuk *bullying* baik di

pendidikan maupun sosial media, angkanya mencapai 2.473 laporan dan trennya terus meningkat.

Sumatera Barat merupakan daerah dengan kasus bullying terbesar kedua di Indonesia setelah Jawa. Ada 872 kasus bullying di Sumatera Barat. Menurut Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menemukan bahwa kejadian bullying di lingkungan sekolah dasar sebanyak (87,6%). (42,1%) dilakukan oleh teman kelas, (29,9%) dilakukan oleh guru, dan (28,0%) dilakukan oleh teman lainnya, kejadian bullying ini bisa diatasi dengan mengaktifkan para pihak sekolah untuk menegur dan mengajarkan moral, etika dan memastikan kebiasaan baik tersebut selalu diterapkan agar menjadi suatu kebiasaan baik untuk masa depan (Gustiwan et al., 2021).

Berdasarkan publikasi yang dilakukan Dwi Christina Rahayuningrum, et al. (2022) dengan judul “Edukasi Pencegahan *Bullying* Pada Siswa Sekolah Dasar di SDN 37 Pagambiran”, didapatkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* hampir setengah responden memiliki tingkat yang cukup 38,6% dari hasil analisa kuesioner hampir setengah responden (47,2%) tidak mengetahui pengertian *bullying* dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan *bullying* hampir seluruh responden menunjukkan pengetahuan yang baik 95,7% dengan analisa kuesioner hampir seluruh responden (88,9%) sudah mengetahui tentang pengertian *bullying*. Jadi kesimpulan yang dijabarkan peneliti adalah Siswa dan siswi

merasa antusias dengan edukasi yang diberikan terbukti dengan terjadinya peningkatan pengetahuan siswa mengenai pencegahan *bullying* dari 40 menjadi 85%. Edukasi tentang pencegahan *bullying* sangat tepat diberikan kepada anak dimasa golden age sehingga dapat menjadi agen yang tepat untuk mencegah *bullying* di lingkungan sekolah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nasution, et al. (2024) dengan judul “Edukasi *Bullying* Pada Siswa/I SDN 29 Pebayan Penggalangan Kecamatan Padang Selatan Kota Padang”, peneliti menjabarkan Sebelum dilakukan kegiatan (pretest) didapatkan hasil sebanyak 70% sasaran mengetahui mengenai *bullying* tergolong cukup, setelah dilakukan kegiatan (posttest) didapatkan hasil sebanyak 95% sasaran mengetahui mengenai *bullying* tergolong baik. Dari hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya perubahan secara signifikan antara sebelum dilakukan kegiatan dengan setelah dilakukan kegiatan.

Salah satu kasus *bullying* yang terjadi di Padang Pariaman adalah di SDN X Kecamatan IV Koto Aur Malintang pada 23 Februari 2024 adalah kasus *bullying* terhadap anak AD (11 tahun). Anak AD adalah seorang siswi (kelas IV) sekolah dasar, di Padang Pariaman, Sumatera Barat, yang mengalami luka bakar 80% tubuhnya hingga akhirnya meninggal dunia. Seperti diketahui, AD mengalami luka bakar usai diduga disiram bensin oleh salah satu teman laki – laki disekolahnya, hingga terbakar api. Kakak sepupu AD, Media Madona menyebut, menurut pengakuan adiknya yang berada di kelas IV tersebut, korban memang kerap dirundung

temannya itu. Perundungan yang diterima AD berupa kekerasan fisik seperti ditendang hingga

ditonjok (KOMPAS.tv, 2024).

### METODE PELAKSANAAN

1. Identifikasi masalah mitra melalui kunjungan awal dan persiapan orientasi lapangan.
2. Pengorganisasian mitra dalam kegiatan Pendkes dengan metode ceramah dan diskusi yang dilaksanakan langsung di SDN 15 Kecamatan IV Aur Malintang.
3. Pelaksanaan evaluasi dilakukan secara

langsung sebanyak satu kali, yaitu: pada akhir pelatihan dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan materi yang disampaikan. Evaluasi dilakukan secara kualitatif dengan memberikan 5 pertanyaan kepada peserta. Pesertanya adalah murid SD kelas 4 sebanyak 18 orang. Edukasi diberikan selama 25 menit.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Analisa Univariat

##### a. Pengetahuan Siswa SD Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Bahaya *Bullying* di SDN 15 IV Koto Aur Malintang

Tabel 4. 1. Hasil Pretest Pengetahuan Siswa

Mean	StandarDeviasi	Minimum	Maksimum
16.72	3.40	13.00	24.00

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 18 responden nilai *pretest* pendidikan kesehatan tentang bahaya *bullying* di SDN 15

IV Koto Aur Malintang, nilai minimal 13, nilai maksimal berada pada angka 24, rata-rata (Mean) 16,72 dan standar deviasi 3,40.

##### b. Pengetahuan Siswa SD Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang

**Bahaya *Bullying* di SDN 15 IV Koto Aur Malintang.**

Tabel 4. 2. Hasil Postest Pengetahuan Siswa

Mean	StandarDeviasi	Minimum	Maksimum
21.2778	2.44482	18.00	25.00

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 18 responden nilai *postest* pendidikan kesehatan tentang bahaya *bullying* di SDN 15 IV

Koto Aur Malintang, nilai minimal 18, nilai maksimal berada pada angka 25, rata-rata (Mean) 21,27 dan standar deviasi 2,4.

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 4. 3. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa SD Tentang Bahaya *Bullying* di SDN 15 Koto Aur Malintang

Pengetahuan	Pretest-Posttest	Selisih Mean	P-Value
Tentang Bahaya <i>Bullying</i>	16.72-21.27	4.55	0.000

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa siswa di SDN 15 Koto Aur Malintang sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang Bahaya *Bullying* memiliki Pengetahuan dengan

nilai mean rank 16,72 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan Pengetahuan meningkat dengan nilai mean rank 21,27 dengan selisih rata-rata pretest dan posttest sebesar 4.55



**Gambar 1. Pemberian Edukasi**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 18 responden, nilai *pretest* pendidikan kesehatan tentang bahaya *bullying* di SDN 15 IV Koto Aur Malintang, nilai minimal 13, nilai maksimal berada pada angka 24, rata-rata (Mean) 16,72 dan standar deviasi 3,40. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Niriyah, dkk (2024) Tentang “Edukasi kesehatan terhadap pengetahuan terkait perilaku *bullying* pada anak usia Sekolah Dasar” Hasil rerata nilai pengetahuan perilaku *bullying* sebelum intervensi yaitu 66.666 dengan standar deviasi 11.923 dengan nilai minimum 26.67 dan nilai maksimum 28.67.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 18 responden nilai *posttest* pendidikan kesehatan tentang bahaya *bullying* di SDN 15 IV Koto Aur Malintang, nilai minimal 18, nilai maksimal berada pada angka 25, rata-rata (Mean) 21,27 dan standar deviasi 2,4. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niriyah, dkk(2024) Tentang “Edukasi kesehatan terhadap pengetahuan terkait perilaku *bullying* pada anak usia Sekolah Dasar” hasil penelitian untuk rerata nilai yang di dapat setelah dilakukannya intervensi yaitu 93.333 dengan standar deviasi 6.208 dan nilai

minimum sebesar 80 serta nilai maksimum adalah 100.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian edukasi dapat meningkatkan kesadaran murid sekolah dasar tentang arti bullying yang dapat membuat korbannya menjadi tidak berharga dan lebih memikirkan perasaan teman sebaya dan tidak melakukan

tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Bagi pihak sekolah agar dapat terus menjaga dan mengawasi setiap anak agar menghindari perilaku bullying tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N. (2017). Bullying di Berbagai Negara. *Jurnal Studi Pendidikan*, 12(3), 45-57.
- Asyari, M. (2008). Karakteristik Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 15(2), 112-120.
- Budiman, H. (2006). Perkembangan Kognitif Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 55-67.
- Damayanti, P. D. S., Handayani, F., Ramahwati, Y., Suhernah, S., Cahyani, A. D., & Tilova, M. H. (2023). Peranan Psikologi Pendidikan untuk Pencegahan Perundungan Siswa Sekolah Dasar. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 4(1), 1-9.
- DPPA. (2019). Kasus Bullying di Sumatera Barat. *Jurnal Perlindungan Anak Sumatera Barat*, 8(2), 78-84.
- Eden, P. (2019). Peran Pendidikan Kesehatan dalam Mempromosikan Kesejahteraan di Sekolah Dasar. *urnal Promosi Kesehatan nternasional*, 57(1), 12-19.
- Elix, N. (2022). *Dampak Perilaku Bullying Terhadap Kesehatan Mental*. Skripsi.
- Fadhilah Syam, N. (2021). Kasus Bullying Ditinjau dari Kecerdasan Emosional dan Kesehatan Mental Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 15(4), 105- 117.
- Hartati, Y. (2023). *Pendidikan Kesehatan . Bojong Pekalongan : PT Nasya Expanding Management*.
- Hidayati, S., & Siswanto, D. (2014). Etika Penelitian dalam Studi Pendidikan. *Jurnal Etika Penelitian*, 20(2), 112-121.
- Higa, K. N. M., Limbu, R., & Regaletha, T. A. (2024). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Perubahan Sikap Bullying Siswa SMP Negeri 5 Kota Kupang. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 1-12.
- Jamaliah, N., & Hartati, I. (2023). *Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Jasra Putra. (2020). Perlindungan Anak dan Bullying di Indonesia. *Jurnal Hak Sipil dan Partisipasi Anak*, 17(3), 65-72
- Josephson Institute of Ethics. (2017). Hasil Survei Bullying di Amerika Serikat. *Jurnal Etika Amerika*, 15(1), 30-41.
- Junalia, E., & Malkis, Y. (2022). Edukasi upaya pencegahan bullying pada remaja di Sekolah Menengah Pertama Tirtayasa Jakarta. *Journal Community Service of Health Science*, 1(1), 15-20.