

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG JENIS-JENIS BULLYING DAN PENCEGAHAN KEKERASAN SEKSUAL PADA REMAJA

Atika Kurnia Sari¹, Sefria Indah Primasari², Ekta Puspita Sari³,
Weda Ayu Ardini⁴, Fatwa Auliya⁵

^{1,2,3,4} AKBID Wahana Husada Bandar Jaya

⁵ Mahasiswa AKBID Wahana Husada Bandar Jaya

Email korespondensi : atikakurnias86@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kejadian perundungan (bullying) dan kekerasan seksual pada remaja merupakan permasalahan yang saling berkaitan dan semakin kompleks, terutama di lingkungan sekolah dan era digital saat ini. Perundungan, baik dalam bentuk fisik, verbal, maupun cyberbullying, dapat berkembang menjadi perilaku kekerasan yang lebih serius. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai permasalahan sosial dan kesehatan, termasuk berbagai bentuk perundungan (bullying) dan kekerasan seksual, terutama di era digital. Studi menunjukkan korban perundungan (bullying) berisiko 2,5 kali lebih tinggi mengalami gejala depresi, yang berdampak langsung pada kesehatan seksual dan reproduksi. Kurangnya pengetahuan serta keterampilan remaja dalam mengenali dan mencegah bullying menjadi salah satu faktor yang memperburuk kondisi tersebut. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja mengenai jenis-jenis bullying dan pencegahan kekerasan seksual. Metode: Kegiatan ini dilaksanakan di SMAN 1 Gunung Sugih dengan menggunakan desain pra-eksperimental one-group pretest-posttest. Sebanyak 25 siswa dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi pendidikan kesehatan disampaikan melalui metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab dengan dukungan media PowerPoint, leaflet, serta studi kasus. Hasil: Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 56,4 (pretest) menjadi 82,8 (posttest), dengan peningkatan sebesar 26,4 poin. Distribusi tingkat pengetahuan juga mengalami pergeseran dari kategori cukup dan kurang menjadi dominan kategori baik. Kesimpulan: pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai jenis-jenis bullying dan pencegahan kekerasan seksual. Program berkelanjutan berbasis sekolah direkomendasikan untuk memperkuat kesadaran dan perilaku pencegahan.

Kata Kunci : Penyuluhan Kesehatan, bullying, pencegahan kekerasan seksual, remaja

ABSTRACT

Introduction: The incidence of bullying and sexual violence among adolescents is an interrelated and increasingly complex issue, particularly within school

Atika Kurnia Sari¹, Sefria Indah Primasari², Ekta Puspita Sari³, Weda Ayu
Ardini⁴, Fatwa Auliya⁵

environments and in the current digital era. Bullying, whether in physical, verbal, or cyber forms, can escalate into more serious forms of violence. Adolescents are a vulnerable group to various social and health problems, including different forms of bullying and sexual violence, especially in the digital age. Studies indicate that victims of bullying are 2.5 times more likely to experience symptoms of depression, which directly impact their sexual and reproductive health. A lack of knowledge and skills among adolescents in recognizing and preventing bullying is one of the factors that exacerbates this condition. Objective: This study aims to determine the effect of a health education intervention on adolescents' knowledge regarding types of bullying and the prevention of sexual violence. Method: This activity was conducted at SMAN 1 Gunung Sugih using a pre-experimental one-group pretest-posttest design. A total of 25 students were selected using total sampling. Data were collected through structured questionnaires administered before and after the intervention. The health education intervention was delivered through interactive lectures, discussions, and question-and-answer sessions supported by PowerPoint, leaflets, and case studies. Results: Data were analyzed descriptively by comparing mean scores. The results showed an increase in the mean knowledge score from 56.4 (pretest) to 82.8 (posttest), with an improvement of 26.4 points. The distribution of knowledge levels also shifted from moderate and low categories to predominantly good. Conclusion: Health education has a significant effect on improving adolescents' knowledge of types of bullying and the prevention of sexual violence. Continuous school-based programs are recommended to strengthen awareness and preventive behavior.

Keywords : Health education; bullying; prevention of sexual violence; adolescents.

1. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa kritis dan ditandai dengan pencarian identitas, eksplorasi diri, serta peningkatan independensi. Seiring dengan berkembangnya teknologi, saat ini banyak dari remaja yang berisiko terjerumus kedalam jurang yang menyebabkan kekerasan seksual. Kekerasan seksual pada remaja (KSR) adalah bentuk tindakan ancaman atau pemaksaan untuk melakukan aktivitas seksual yang melibatkan aktivitas meraba, pencabulan dan bahkan pemerkosaan. Pada umumnya, korban kekerasan seksual adalah perempuan, sedangkan pelakunya sebagian besar adalah laki-laki. Persepsi tersebut mengakibatkan korban kekerasan seksual hanya terjadi pada perempuan, padahal laki-laki juga dapat mengalami kekerasan seksual KSR berisiko tinggi dilakukan oleh pacar atau teman yang merupakan figur yang sering bergaul dan dekat dengan remaja perempuan rentan usia 13-17 tahun, pada usia ini tugas perkembangannya membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlawanan jenis.

Kejadian perundungan (bullying) dan kekerasan seksual pada remaja merupakan permasalahan yang saling berkaitan dan semakin kompleks, terutama di lingkungan sekolah dan era digital saat ini. Perundungan, baik dalam bentuk fisik, verbal, maupun cyberbullying, dapat berkembang menjadi perilaku

Atika Kurnia Sari¹, Sefria Indah Primasari², Ekta Puspita Sari³, Weda Ayu Ardini⁴, Fatwa Auliya⁵

kekerasan yang lebih serius. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai permasalahan sosial dan kesehatan, termasuk berbagai bentuk perundungan (bullying) dan kekerasan seksual, terutama di era digital. Studi menunjukkan korban perundungan (bullying) berisiko 2,5 kali lebih tinggi mengalami gejala depresi, yang berdampak langsung pada Kesehatan seksual dan reproduksi.

Komnas Perempuan menyatakan Sepanjang Januari-Desember 2024, tercatat 35.533 laporan kekerasan terhadap perempuan, meningkat 2,4% dibanding tahun sebelumnya. Jawa Barat, Jawa Timur, dan DKI Jakarta menjadi wilayah dengan kasus tertinggi, sementara daerah 3T menghadapi kendala besar dalam pelaporan karena terbatasnya infrastruktur dan pendampingan. Data menunjukkan kelompok anak dan remaja (46,38%) serta perempuan usia muda dan dewasa (41,10%) sebagai korban terbanyak. Dari sisi aktivitas, korban paling banyak adalah pelajar (40,26%), diikuti perempuan bekerja (19,47%) dan ibu rumah tangga (18,86%). Jenis kekerasan yang paling banyak dilaporkan adalah kekerasan seksual (12.398 kasus) dan kekerasan dalam rumah tangga (7.587 kasus). Selain itu, terdapat 489 kasus perdagangan orang, serta peningkatan signifikan kekerasan berbasis gender online (2.866 laporan)—hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya.

Di sisi lain, kekerasan seksual pada remaja juga menjadi masalah global yang memerlukan perhatian serius. World Health Organization melaporkan bahwa kekerasan seksual mencakup berbagai tindakan, mulai dari pelecehan verbal hingga tindakan fisik tanpa persetujuan, yang dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial korban (WHO, 2021). Namun, terdapat perbedaan pandangan dalam literatur terkait faktor utama penyebab kekerasan seksual pada remaja. Sebagian penelitian menekankan kurangnya edukasi tentang kesehatan reproduksi dan consent sebagai faktor utama (UNESCO, 2018), sementara penelitian lain menyoroti pengaruh lingkungan sosial, budaya, dan media digital sebagai determinan utama (Finkelhor, 2009).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemahaman remaja mengenai jenis-jenis bullying dan pencegahan kekerasan seksual masih belum optimal. Kurangnya pengetahuan ini dapat menyebabkan remaja tidak mampu mengenali perilaku berisiko maupun melindungi diri dari potensi kekerasan. Oleh karena itu, intervensi berbasis edukasi melalui penyuluhan kesehatan menjadi salah satu strategi promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja.

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan di SMAN 1 Gunung Sugih dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai jenis-jenis bullying serta upaya pencegahan kekerasan seksual. Kegiatan ini juga diharapkan dapat membentuk sikap dan perilaku remaja yang lebih peduli terhadap lingkungan sosial yang aman dan sehat.

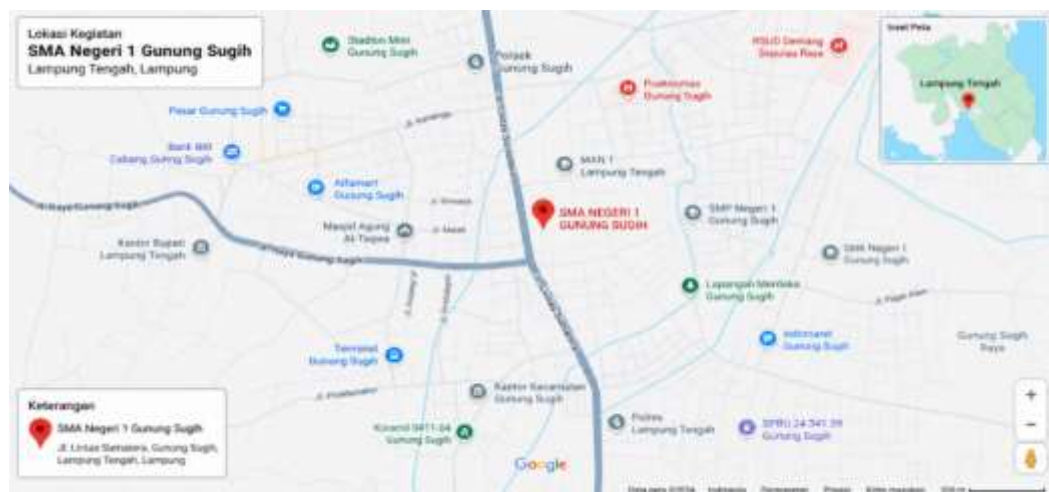
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan perundungan (bullying) dan kekerasan seksual pada remaja masih menjadi isu yang serius, khususnya di lingkungan sekolah. Remaja seringkali belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai jenis-jenis bullying serta cara pencegahan kekerasan seksual, sehingga meningkatkan risiko menjadi korban maupun pelaku. Kurangnya edukasi kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan menjadi salah satu faktor yang memperburuk kondisi tersebut. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif melalui penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja

Rumusan pertanyaan untuk pengabdian masyarakat melalui penyuluhan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan remaja tentang jenis-jenis bullying dan pencegahan kekerasan seksual sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan remaja setelah diberikan penyuluhan kesehatan?
3. Apakah terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai jenis-jenis bullying dan pencegahan kekerasan seksual?

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini, dilakukan melalui penyuluhan tatap muka, dengan berlokasi di SMA Negeri 1 Gunung Sugih Lampung Tengah.



Gambar 1. Peta lokasi kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

A. Pengertian Bullying dan kekerasan seksual pada remaja

Atika Kurnia Sari¹, Sefria Indah Primasari², Ekta Puspita Sari³, Weda Ayu Ardini⁴, Fatwa Auliya⁵

Bullying adalah perilaku agresif yang dilakukan secara sengaja dan berulang oleh individu atau kelompok yang memiliki kekuatan lebih terhadap individu yang lebih lemah, dengan tujuan untuk menyakiti, mengintimidasi, atau mengontrol korban. Menurut Dan Olweus, bullying didefinisikan sebagai tindakan negatif yang dilakukan secara berulang oleh satu atau lebih individu terhadap seseorang yang memiliki kesulitan untuk membela dirinya (Olweus, 1993). Menurut UNESCO, bullying mencakup berbagai bentuk kekerasan seperti fisik, verbal, sosial (relasional), dan cyberbullying yang terjadi di lingkungan pendidikan dan berdampak pada kesejahteraan serta prestasi belajar siswa (UNESCO, 2019).

Kekerasan seksual merupakan setiap tindakan yang bersifat seksual yang dilakukan tanpa persetujuan (consent) korban, baik melalui paksaan, ancaman, manipulasi, maupun tekanan psikologis. Sementara itu, Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mendefinisikan kekerasan seksual sebagai pengalaman yang melibatkan aktivitas seksual tanpa persetujuan, termasuk pelecehan seksual, pemaksaan, dan eksploitasi seksual (CDC, 2022).

B. Jenis-jenis Bullying dan kekerasan seksual

1. Jenis-Jenis Bullying (Perundungan)

Menurut Centers for Disease Control and Prevention (2021) dan UNESCO (2019, masih digunakan luas hingga 2020-an), bullying diklasifikasikan menjadi:

a. Physical Bullying

Melibatkan tindakan fisik seperti memukul, menendang, mendorong, atau merusak barang

b. Verbal Bullying

Berupa ejekan, hinaan, ancaman, atau komentar yang menyakitkan.

c. Social/Relational Bullying

Merusak hubungan sosial korban, seperti pengucilan, penyebaran rumor, dan manipulasi pertemanan.

d. Cyberbullying

Perundungan melalui media digital seperti media sosial, chat, atau platform online.

2. Jenis-Jenis Kekerasan Seksual

Menurut World Health Organization (2021) dan UNICEF (2020), kekerasan seksual pada remaja diklasifikasikan menjadi:

a. Contact Sexual Violence (Kontak Fisik)

Meliputi pelecehan fisik, pemaksaan hubungan seksual, hingga pemerkosaan.

b. Non-Contact Sexual Violence

Tidak melibatkan kontak fisik, seperti pelecehan verbal, eksibisionisme, atau paparan konten seksual tanpa persetujuan.

c. Sexual Exploitation

Pemanfaatan korban untuk tujuan seksual, termasuk perdagangan seksual atau imbalan tertentu (uang/barang).

d. Online/Digital Sexual Violence

Termasuk sexting tanpa persetujuan, penyebaran konten intim, grooming online, dan pelecehan seksual di media sosial.

C. Dampak Bullying dan Kekerasan seksual pada remaja

1. Dampak Bullying pada Remaja

Menurut World Health Organization, bullying sebagai bagian dari kekerasan pada remaja memiliki dampak serius dan jangka panjang terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial.

- a. Dampak Psikologis diantaranya seperti : depresi, kecemasan, stres, rasa kesepian dan rendah diri, perilaku bunuh diri.
- b. Dampak Sosial dan Akademik diantaranya seperti : Penurunan prestasi belajar, menarik diri dari lingkungan sosial, risiko putus sekolah
- c. Dampak Perilaku Berisiko diantaranya seperti : Mengonsumsi alkohol dan rokok, terlibat dalam perilaku agresif, mengalami gangguan tidur dan hubungan sosial

2. Dampak Kekerasan Seksual pada Remaja

Menurut World Health Organization (2022), kekerasan seksual memiliki dampak multidimensional dan jangka panjang terhadap korban.

- a. Dampak Fisik dan Kesehatan Reproduksi seperti : Cedera fisik, Kehamilan tidak diinginkan, Infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV
- b. Dampak Psikologis seperti : Trauma, PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder), Depresi dan kecemasan, Risiko bunuh diri
- c. Dampak perilaku dan Sosial seperti : Perilaku seksual berisiko, Penyalahgunaan zat (alkohol/narkoba), Kesulitan menjalin hubungan sosial.

Menurut World Health Organization, kekerasan pada remaja juga meningkatkan risiko masalah kesehatan mental, penyakit, dan gangguan perkembangan jangka panjang.

D. Pencegahan bullying dan kekerasan seksual pada remaja

a. Pencegahan bullying

Pencegahan bullying dapat dilakukan melalui pendekatan Tiga Pilar Utama, yaitu penguatan diri sendiri, dukungan lingkungan, dan etika di dunia maya. Berikut adalah ringkasannya:

1. Penguatan Karakter dan Empati

Menurut Hadi (2021) Pencegahan paling dasar dimulai dari dalam diri remaja. Remaja perlu diajarkan cara mengelola emosi dan memahami perasaan orang lain (empati). Jika seorang remaja memiliki kecerdasan emosional yang baik, mereka akan cenderung menghindari kekerasan.

2. Peran Aktif Teman Sebaya (Upstander)

Menurut Nugroho dan Julfiati (2025), keterlibatan teman sebaya sebagai pemberi dukungan dan pembela korban menjadi salah satu strategi penting dalam pencegahan bullying. Lingkungan sekolah yang aman dan suportif juga dapat meningkatkan keberanian siswa untuk melaporkan tindakan bullying

3. Pengawasan dan Etika Digital

Menurut Pratama (2023) Di era sekarang, bullying sering berpindah ke media sosial (*cyberbullying*). Pencegahan dilakukan dengan

mengedukasi remaja bahwa apa yang mereka tulis di internet memiliki dampak nyata bagi mental orang lain.

b. Pencegahan seksual pada remaja

Pencegahan kekerasan seksual pada remaja berfokus pada pemberian pemahaman tentang batasan tubuh, kemampuan melindungi diri, dan komunikasi yang terbuka dengan orang tua. Berikut adalah poin-poin utamanya:

1. Pengetahuan Hak Tubuh (Pendidikan Seksualitas)

Menurut Badriah dkk. (2023), Remaja perlu memahami bahwa mereka memiliki kendali penuh atas tubuhnya sendiri. Pendidikan ini mengajarkan remaja untuk mengenali mana perilaku yang wajar dan mana yang melanggar batas, sehingga mereka lebih berani menolak perlakuan yang tidak pantas.

2. Keterampilan Perlindungan Diri (*Self-Protection*)

Menurut Anwar dkk. (2025) menjelaskan bahwa pemahaman mengenai "sentuhan aman" dan "sentuhan tidak aman" sangat penting agar remaja bisa bertindak cepat untuk melindungi dirinya. Remaja diajarkan cara praktis untuk menjaga diri, seperti mengenali tanda-tanda bahaya, berani berkata "Tidak" dengan tegas, serta mengetahui ke mana harus mencari bantuan jika merasa terancam.

3. Komunikasi Terbuka dengan Orang Tua

Keluarga adalah pelindung utama. Jika hubungan antara anak dan orang tua harmonis serta komunikatif, remaja akan lebih mudah bercerita atau melapor jika mereka mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan atau mencurigakan. Penelitian dalam Jurnal Keperawatan Priority (2025) nyata menurunkan risiko terjadinya kekerasan seksual pada remaja.

4. METODE

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai Jenis-Jenis *Bullying* Dan Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Remaja Sma N 1 Gunung Sugih, dilakukan melalui tatap muka langsung. Kegiatan diawali dengan persiapan pembuatan *banner*, *leaflet*, dan penyusunan materi penyuluhan oleh tim penyuluh. Peserta penyuluhan adalah siswa SMA Negeri 1 Gunung Sugih Lampung Tengah, dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang. Kegiatan dilaksanakan dengan metode ceramah edukasi dan diskusi. Tempat kegiatan penyuluhan adalah di SMA Negeri 1 Gunung Sugih Lampung Tengah. Kegiatan dilakukan pada tanggal 27 Januari 2026. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengambilan data nilai pengetahuan peserta terkait *bullying* dan kekerasan seksual pada remaja, baik sebelum maupun sesudah penyuluhan

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan diawali dengan pembukaan oleh panitia, untuk selanjutnya dilakukan pengumpulan data tingkat pengetahuan peserta terhadap *bullying* dan kekerasan seksual pada remaja. Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang bahaya *bullying* dan kekerasan seksual pada

remaja dan cara pencegahannya. Adapun materi yang disampaikan oleh tenaga penyuluh adalah sebagai berikut:

1. Pengertian bullying dan kekerasan seksual pada remaja
2. Jenis-jenis Bullying dan kekerasan seksual
3. Dampak Bullying dan Kekerasan seksual pada remaja
4. Pencegahan bullying dan kekerasan seksual pada remaja

Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan ditutup dengan memberikan kesimpulan oleh penyaji.

Tabel 1. Rata-rata Skor Pengetahuan siswa sebelum dan sesudah Intervensi

Variabel	Mean	Minimum	Maximum
Pre-test	56,4	40	70
Post-test	82,8	70	95

Berdasarkan tabel 1., didapatkan peningkatan rata-rata skor sebesar 26,4 poin setelah dilakukan intervensi edukasi.

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan siswa setelah dilakukan intervensi edukasi. Rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi (pre-test) adalah 56,4, sedangkan setelah intervensi (post-test) meningkat menjadi 82,8.

Selain itu, distribusi tingkat pengetahuan siswa juga mengalami perubahan. Sebelum intervensi, sebagian besar siswa berada pada kategori pengetahuan sedang dan rendah. Setelah intervensi, mayoritas siswa berada pada kategori pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilaksanakan di SMAN 1 Gunung Sugih dengan melibatkan 25 siswa efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai jenis-jenis bullying dan pencegahan kekerasan seksual. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 56,4 pada pre-test menjadi 82,8 pada post-test. Peningkatan yang signifikan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman remaja terhadap isu-isu sosial dan kesehatan reproduksi. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja (Notoatmodjo, 2018; Fitriani et al., 2020).

Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dikaitkan dengan penggunaan metode edukasi yang interaktif, seperti ceramah, diskusi, dan sesi tanya jawab. Metode ini mendorong partisipasi aktif siswa sehingga mereka dapat lebih memahami materi yang disampaikan. Menurut Daryanto (2016), metode pembelajaran interaktif lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa dibandingkan dengan pendekatan pembelajaran pasif. Selain itu, penggunaan media pendukung seperti presentasi PowerPoint, leaflet, dan studi kasus membantu memperjelas konsep-konsep yang kompleks, khususnya yang berkaitan dengan jenis-jenis bullying, konsep persetujuan (consent), serta strategi pencegahan kekerasan seksual. Media edukasi terbukti dapat meningkatkan hasil belajar

dengan membuat informasi lebih mudah dipahami dan menarik (Sari et al., 2019). Lebih lanjut, perubahan tingkat pengetahuan dari yang semula didominasi kategori sedang dan rendah menjadi mayoritas pada kategori baik menunjukkan efektivitas intervensi dalam menyampaikan informasi yang relevan dan mudah dipahami. Remaja cenderung lebih responsif terhadap pendekatan pembelajaran yang kontekstual dan menarik serta berkaitan dengan pengalaman sehari-hari mereka (WHO, 2021).

Temuan ini juga sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah efektif dalam mencegah bullying dan meningkatkan kesadaran mengenai kekerasan seksual pada remaja (UNICEF, 2020; Espelage & Hong, 2017). Peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam membentuk sikap positif dan perilaku pencegahan pada remaja.

Namun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah sampel yang relatif kecil, yaitu hanya 25 siswa, serta penggunaan desain one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol, membatasi generalisasi hasil penelitian. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian yang lebih kuat dengan jumlah sampel yang lebih besar guna mengevaluasi dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku.





(Dokumentasi Kegiatan)

(Leaflet Promosi Kesehatan)

Atika Kurnia Sari¹, Sefria Indah Primasari², Ekta Puspita Sari³, Weda Ayu Ardini⁴, Fatwa Auliya⁵

6. SIMPULAN

Intervensi edukasi mengenai jenis-jenis bullying dan pencegahan kekerasan seksual yang dilaksanakan di SMAN 1 Gunung Sugih terbukti berpengaruh dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Hal ini ditunjukkan oleh adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 56,4 sebelum intervensi menjadi 82,8 setelah intervensi pada 25 siswa yang berpartisipasi.

Penggunaan metode edukasi yang interaktif serta media pembelajaran yang mendukung berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman siswa terhadap materi yang diberikan. Temuan ini menegaskan pentingnya program edukasi kesehatan berbasis sekolah dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja terkait pencegahan bullying dan kekerasan seksual.

Disarankan agar program edukasi serupa dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dan diperluas jangkauannya untuk menjangkau populasi yang lebih luas. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan desain penelitian yang lebih kuat serta jumlah sampel yang lebih besar guna menilai dampak jangka panjang terhadap sikap dan perilaku remaja.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, H., Yasir, N. R., Aida, N., Fatiha, S. A., Nirwana, R., & Patrisia, R. (2025). "Sentuhan aman dan tidak aman": Psikoedukasi pencegahan kekerasan seksual anak berbasis prinsip AJEL. *Gudang Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 72-78. <https://doi.org/10.59435/gjpm.v3i2.1545>
- Arnita, B., Sari, A. K., Ardini, W. A., Sari, E. P., Primasari, S. I., & Wahyuni, R. (2026). Penyuluhan tentang pentingnya menjaga kebersihan genitalia wanita pada saat menstruasi. *Devotion: Journal Corner of Community Service*, 4(3), 103-107. <https://doi.org/10.54012/devotion.v4i3.687>
- Astuti, A. (2021). Efektivitas teknik role playing mengurangi perilaku bullying verbal melalui layanan konseling kelompok siswa SMP. *Jurnal Pelayanan Bimbingan dan Konseling*, 4(3). <https://doi.org/10.20527/jpbk.2021.4.3.3882>
- Badriah, S., Tambuala, F., Herlinah, L., Mariani, D., Nurcahyani, L., & Setiawan, H. (2023). *The effect of comprehensive sexual education on improving knowledge, attitudes, and skills in preventing premarital sexual behavior in adolescents*. *Kontak*, 25(1), 50-56. <https://doi.org/10.32725/kont.2023.004>
- Daryanto. (2016). *Media pembelajaran*. Gava Media.
- Espelage, D. L., & Hong, J. S. (2017). School climate and bullying prevention. *American Psychologist*, 72(4), 311-322. <https://doi.org/10.1037/amp0000068>
- Finkelhor, D. (2009). The prevention of childhood sexual abuse. *The Future of Children*, 19(2), 169-194. <https://www.jstor.org/stable/27795056>
- Fitriani, F., Farisni, T. N., Yarmaliza, Y., Zakiyuddin, Z., & Reynaldi, F. (2020). Edukasi bahaya pergaulan bebas terhadap penyakit menular seksual (PMS) pada siswa SMPN II Meurebo. *LOGISTA: Jurnal Ilmiah*

- Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 122-126.
<https://doi.org/10.25077/logista.4.2.122-126.2020>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, I., & Julfiati, F. (2025). *Peran teman sebaya dalam upaya pencegahan perilaku bullying di SMA Negeri 9 Kota Bogor*. *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, 3(4).
<https://doi.org/10.61104/alz.v3i4.1842>
- Permatasari, D., Mutia, F., Saragih, H. S., Mahardika, R. P., Fatmawati, A., Mareti, S., Alam, H. S., Hidayati, N. W., Rahmawati, V. Y., Khalifah, N., Sari, N. M., Ardini, W. A., & Sari, A. K. (2026). *Kesehatan reproduksi dan klimakterium* (R. Fatmawati, Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Pratama, A. Y., Maulana, A., Kurniawan, A. D., Sadam, S., Maulana, V., & Hayati, C. (2023). *Dampak media sosial terhadap remaja*. *Journal of Economics, Business, Management, Accounting and Social Sciences (JEBMASS)*, 1(4), 165-171.
<https://ojs.putrajawa.co.id/index.php/jebmass/article/view/80>
- Santrock, J. W. (2016). *Adolescence* (16th ed.). McGraw-Hill Education.
- Sari, A. K. (2024). *Asuhan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. Dewa Publishing.
- Sari, A. K. (2025). *Konsep kebidanan*. Akiopedia Press.
- Sari, A. K., & Setianingsih, S. (2023). *Upaya peningkatan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara pada remaja putri*. *Jurnal Lentera*, 3(2).
<https://doi.org/10.57267/lentera.v3i2.285>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- World Health Organization. (2021). *Adolescent health*.
<https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>