

**EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP FUNGSI ADAPTIF PSIKOLOGIS BULLYING  
PADA ANAK SEKOLAH DI SDIT PARIPURNA CIMAH SELATAN, KOTA CIMAH**

Agni Laili Perdani<sup>1</sup>, Ridha Wahdini<sup>2</sup>, Afianti Sulastri<sup>3</sup>, Irma Darmawati<sup>4</sup>, Upik Rahmi<sup>5</sup>, Lisna Anisa Fitriana<sup>6</sup>, Suci Tuty Putri<sup>7</sup>, Slamet Rohaedi<sup>8</sup>,  
Septian Andriyani<sup>9\*</sup>

<sup>1,2,3,6,7,8,9</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK), Universitas Pendidikan Indonesia  
<sup>4,5</sup> Program Studi Profesi Ners, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan (FPOK), Universitas Pendidikan Indonesia

Email Korespondensi: septianandriyani@upi.edu

Disubmit: 02 Desember 2024

Diterima: 27 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i4.18608>

**ABSTRAK**

Perilaku *bullying* terus meningkat dengan berbagai bentuk mulai dari perundungan fisik, verbal, sosial maupun kekerasan siber. Efek yang dirasakan dapat mengakibatkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang yang harus segera dilakukan tindakan dalam mengatasi hal tersebut salah satunya intervensi berbasis sekolah menggunakan audiovisual yang menarik bagi siswa. Pendidikan kesehatan melalui media edukasi audiovisual meningkatkan fungsi psikologis adaptif anak sekolah terhadap bullying di SDIT Paripurna Cimahi Selatan, Kota Cimahi. Metode yang digunakan adalah melalui penggunaan video dan cerita bergambar dengan audio yang menarik bagi para siswa sekolah dan diberikan secara langsung dan di waktu selanjutnya siswa diajak untuk melakukan diskusi terkait video tersebut. Hasil yang didapatkan 41 orang siswa mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan berdasarkan hasil analisa terjadi peningkatan skor rata-rata fungsi adaptasi psikologis bullying dan pada beberapa aspek yaitu *self-awareness* (kesadaran diri), *affiliate action* (tindakan inisiasi) dan *positive expectations about oneself in the environment* (harapan positif terhadap diri sendiri di lingkungan) tetapi terjadi penurunan skor *self-management* (manajemen diri). Kesimpulan, Pendidikan kesehatan efektif melalui penggunaan media promosi kesehatan dengan audiovisual dapat meningkatkan adaptasi siswa. Rencana tindak lanjut adalah menerapkan kegiatan penggunaan media audiovisual secara berkala untuk semakin meningkatkan kemampuan adaptif para siswa dalam menghadapi bullying di sekolah dan mengurangi tindakan bystander yang diam dan tidak bertindak dan perlu dilakukan monitoring atau evaluasi secara periodik yang pelaksanaannya harus disepakati oleh petugas sekolah, orang tua, stake holder maupun siswa di sekolah. Saran. Perawat sekolah dapat menggunakan media kesehatan yang inovatif seperti penggunaan audiovisual dalam meningkatkan fungsi adaptasi psikologis bullying pada anak sekolah

**Kata Kunci:** Adaptif Psikologis, Anak Sekolah, Audiovisual, Bullying, Edukasi

## ABSTRACT

*Bullying behavior continues to increase in various forms, including physical, verbal, social, and cyber violence. The effects can lead to both short-term and long-term impacts, which require immediate attention. One effective approach is school-based intervention using audiovisual media that is engaging for students. Health education through audiovisual educational media helps improve the adaptive psychological function of schoolchildren in response to bullying, as seen at SDIT Paripurna in Cimahi Selatan, Cimahi City. The method used involved videos and illustrated stories with audio designed to capture students' interest. These were presented directly to the students, followed by discussions about the videos. A total of 41 students participated in this community service activity, and the analysis revealed an improvement in the average score for psychological adaptation to bullying, particularly in aspects such as self-awareness, social engagement, and positive expectations about oneself in the environment. However, there was a decrease in the self-management score. In conclusion, health education through audiovisual media is an effective way to improve students' adaptation to bullying. The follow-up plan is to implement audiovisual media activities periodically to further enhance students' adaptive abilities in addressing bullying at school and reduce passive bystander behavior. Periodic monitoring or evaluation is necessary, with the implementation plan requiring the agreement of school officials, parents, stakeholders, and students. Suggestion: School nurses can utilize innovative health media, such as audiovisual tools, to improve the psychological adaptation functions of school children experiencing bullying.*

**Keywords:** *Adaptive Psychological, Audiovisual, Bullying, Students, Education*

## 1. PENDAHULUAN

*Bullying* atau perundungan menjadi masalah utama di satuan pendidikan di Indonesia. Saat ini tercatat kasus kekerasan anak terus meningkat dari tahun 2023 sebanyak 3.547 dan sebagian besar terjadi di sekolah (Novianto et al., 2024) Total 34.51% atau 1 dari 3 siswa berpotensi mengalami kekerasan seksual, 26.9% siswa atau 1 dari 4 berpotensi mengalami hukuman fisik, dan 36.31% atau 1 dari 3 siswa berpotensi mengalami perundungan (Sriyanti & Asbari, 2024)

Lingkungan (teman sebaya atau teman bergaul) adalah faktor utama siswa melakukan atau mendapatkan tindak kekerasan dan dibutuhkan upaya pencegahan terjadinya untuk terciptanya kondisi sekolah yang aman, nyaman, dan menyenangkan (Waliah, F.M, 2021)

Korban perilaku kekerasan di sekolah akan menunjukkan beberapa tanda dan gejala yang dikeluhkan seperti sakit kepala, sakit perut, sakit punggung dan dirasakan lebih sering dibandingkan siswa lain yang tidak mengalami bully (Malhi & Bharti, 2021). Fungsi perawat sekolah akan sangat berperan untuk mengenali keluhan tersebut dan memberikan intervensi penanganan pada korban bully agar komplikasi yang terjadi lebih lanjut dampaknya dapat dicegah sedari dini dan meningkatkan *self-efficacy* korban.

Program intervensi yang dilakukan di berbagai penelitian seperti edukasi video, group intervensi, olahraga, stress managemet dan modifikasi lingkungan efektif dalam mengurangi angka perundungan dan memberikan

efek positif dalam meningkatkan kesehatan mental bagi siswa secara keseluruhan (Fraguas et al., 2021)

Intervensi keperawatan berbasis sekolah dibutuhkan untuk mencegah dan mengurangi dampak negatif bullying pada siswa. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan secara kolaborasi antara petugas kesehatan dan sekolah dapat mengoptimalkan pengurangan kejadian bullying dan ada tiga metode yang dapat digunakan yaitu melalui program permainan, program aktivitas fisik, program pelatihan, dan program kelompok sebaya (Yosep et al., 2023)

Penggunaan media audiovisual di beberapa penelitian meningkatkan pengetahuan dan penanganan yang efektif terhadap perilaku kekerasan. Melalui video, narasi cerita dan audio yang menarik memudahkan bagi para siswa untuk memahami topik materi mengenai bully (Salama et al., 2020)

Aspek penting dalam penggunaan media video melalui tokoh kartun efektif dalam proses pembelajaran karena meningkatkan fokus, perhatian dan keterlibatan siswa karena anak-anak memiliki rentang perhatian yang terbatas. Kartun dengan tema anti-perundungan, misalnya, dapat memberikan dampak positif yang lebih besar dalam mengedukasi mereka mengenai isu tersebut (Razzaq et al., 2023)

Berdasarkan penjelasan diatas maka tujuan pengabdian adalah untuk memberikan edukasi audiovisual dan mengetahui efek intervensi tersebut pada fungsi psikologis adaptif anak sekolah terhadap bullying di SDIT Paripurna Cimahi Selatan, Kota Cimahi

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan mengenai *bullying* atau perundungan. Guru dan siswa mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesadaran mengenai jenis-jenis *bullying*, efek *bullying* pada kesehatan atau psikologis siswa dan tindakan pencegahan *bullying*. Guru mengatakan apabila melihat siswa mengejek siswa lain langsung ditegur kepada siswa yang bersangkutan dan berkomunikasi dengan orang tua siswa tersebut.

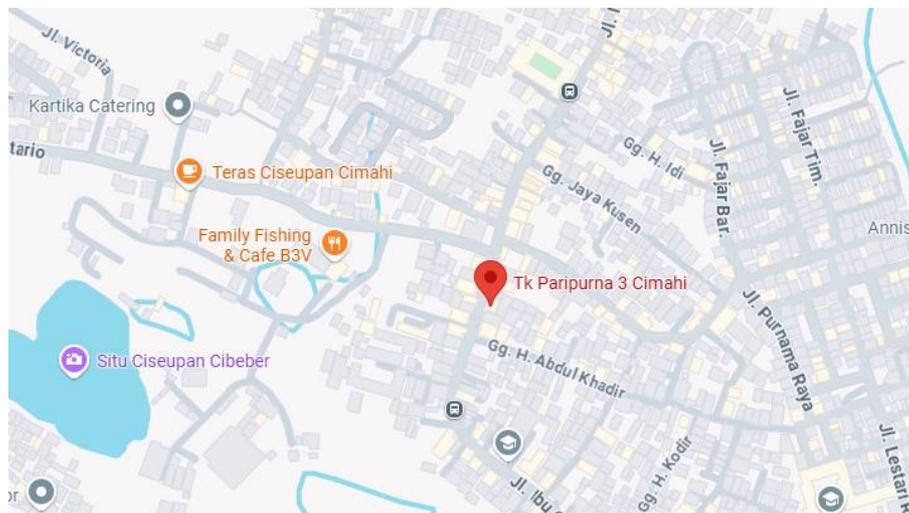
Tindakan *bullying* yang terjadi dengan menerapkan konsekuensi yang bersifat pendekatan agamis misalnya diharuskan Istigfar sebanyak 50 kali, menghafal hafalan Al Quran dan menulis *Sirah Nabawiyah* terkait sifat Nabi Muhammad SAW yang menyukai kelembutan dan menghindari penggunaan kekerasan karena SDIT Paripurna Cimahi Selatan, Kota Cimahi adalah sekolah islam yang menggunakan kurikulum kombinasi antara Kurikulum Merdeka Belajar dari Kementerian Pendidikan & Kebudayaan dan Kurikulum Berbasis Agama sebagai ciri khas Sekolah Dasar Islam seperti Al Quran Hadits, Aqidah Akhlak dan Tarikh, Fiqih, serta Bahasa Arab.

Saat ini belum ada Tim Pencegahan dan Penanganan Kekerasan (TPPK) di sekolah dan tindakan *bullying* tetap terjadi setiap harinya walaupun hanya kasus kecil yang terjadi. Guru khawatir apabila siswa tidak mendapatkan informasi mengenai *bullying* dapat terjadi kasus yang lebih besar di kemudian hari. Tindakan yang dilakukan oleh guru dengan menerapkan penanaman adab Islam kepada siswa dengan harapan menitikberatkan pendekatan dari sisi religious dan spiritual.

Di sekolah belum terdapat poster, video, atau *pamphlet* mengenai *bullying*. Kepala sekolah mengatakan ada Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang bekerja sama dengan Puskesmas terdekat yaitu Puskesmas Cibeber akan

tetapi belum pernah ada pendidikan kesehatan mengenai *bullying* yang dilakukan.

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan, maka rumusan pertanyaan permasalahannya adalah “Bagaimana cara meningkatkan fungsi psikologis adaptif anak sekolah terhadap *bullying* di SDIT Paripurna Cimahi Selatan, Kota Cimahi ?”



Gambar 1. Peta Lokasi SDIT Paripurna Cimahi Selatan, Kota Cimahi

### 3. TINJAUAN PUSTAKA

Perilaku *bullying* atau perundungan didefinisikan oleh CDC (*Centers for Disease Control and Department of Education*) sebagai perilaku agresif yang tidak diinginkan yang melibatkan ketidakseimbangan kekuatan yang dirasakan atau terlihat, dan sering kali terjadi berulang kali atau memiliki kemungkinan untuk terulang (CDC, 2024). Faktor yang berpengaruh terhadap *peer-bullying* pada anak sekolah adalah status persepsi kesehatan, tingkat kelas, status persepsi akademik, status sosial ekonomi yang rendah (Özcan et al., 2024)

Perundungan dapat menyebabkan dampak negatif bagi korban, baik dalam bentuk kerugian fisik, psikologis, sosial, atau pendidikan. Jenis-jenis perundungan yang sering terjadi antara lain: perundungan fisik (memukul, menendang), Perundungan verbal (mencaci atau mengejek), perundungan relasional atau sosial (menyebarkan gosip atau mengucilkan seseorang dari kelompok dan Perundungan juga bisa terjadi melalui teknologi, yang dikenal dengan sebutan perundungan elektronik atau siber (CDC, 2024)

*Bullying* telah menjadi masalah serius di kalangan siswa dan mengganggu psikologis, sosial serta dapat mempengaruhi perilaku dan minat belajar anak. Berdasarkan pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2014, “Anak di dalam dan di lingkungan satuan pendidikan wajib mendapatkan perlindungan dari tindakan kekerasan fisik, psikis, kejahatan seksual, dan kejahatan lainnya yang dilakukan oleh pendidik, tenaga kependidikan, sesama peserta didik, dan/atau pihak lain” Pencegahan tindakan *bullying* ini akan berhasil apabila seluruh warga sekolah ikut mendukung semua kegiatan yang dapat menghentikan tindakan tersebut. Tidak hanya warga sekolah, tetapi

lingkungan di luar sekolah pun juga berperan penting dalam membentuk nilai-nilai positif dalam bermasyarakat.

Sekolah Ramah Anak dapat diwujudkan dengan menerapkan lima aspek yaitu Kebijakan Sekolah Ramah Anak (deklarasi, komitmen tertulis, serta penetapan tim SRA), Pendidik dan Tenaga Kependidikan yang Terlatih (pelatihan terkait hak-hak anak untuk meningkatkan pengetahuan hak anak dalam proses pendidikan), Pelaksanaan Proses Belajar yang Ramah Anak (penerapan disiplin serta komunikasi yang efektif dan positif), Sarana dan Prasarana yang Ramah Anak (tidak membahayakan anak dan penyediaan fasilitas yang aman dan nyaman), Partisipasi anak (program sekolah dengan melibatkan anak) dan Partisipasi orang tua, lembaga masyarakat, dunia usaha, Stakeholder lainnya, dan Alumni (Yosada & Kurniati, 2019)

Program lain yang dapat diterapkan untuk mengatasi dampak bullying adalah dengan intervensi terhadap siswa yang melibatkan orang tua, teman, guru, konselor sekolah, administrator sekolah, dan warga sekolah (Kartika et al., 2019) Petugas sekolah yang memiliki persiapan adalah faktor penting ketika terjadinya pelaporan terhadap bullying sehingga kasus tersebut dapat ditangani sesuai prosedur yang berlaku sehingga respon sekolah adalah penentu pencegahan kasus bullying (Gizzarelli et al., 2023)

Pemanfaatan audiovisual di beberapa penelitian mempunyai efek yang positif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik dan media tersebut dapat digunakan dan dipertimbangkan oleh tenaga kesehatan profesional di sekolah sebagai sebuah inovasi dalam melakukan pendidikan kesehatan (Hendra, A., Octapiani, J., & Perdani, A. L. (2022); Herman, P. F. (2021)

#### 4. METODE DAN TAHAPAN PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan dalam program pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan kombinasi dua metode yaitu penggunaan pendidikan kesehatan audiovisual melalui penggunaan video dan cerita bergambar dengan audio yang menarik bagi para siswa sekolah dan diberikan secara langsung di SDIT Paripurna Cimahi Selatan, Kota Cimahi dan di waktu selanjutnya siswa diajak untuk melakukan diskusi terkait video tersebut.

Narasumber memastikan siswa mengerti materi yang diberikan dan menanyakan kembali atau memberikan umpan balik terkait hal-hal yang tidak dimengerti. Sebelum intervensi dilakukan tim memberikan kuisioner *pre-test* yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya (Rahmandani et al., 2021) Total pertanyaan sejumlah 16 menggunakan 4 (empat) skala Likert Scale dari Sangat Benar sampai Sangat Tidak Benar dan terdiri dari 4 domain yaitu *self-awareness* (kesadaran diri), *self-managament* (manajemen diri), *affiliate action* (tindakan afiliasi) dan *Positive expectations about oneself in the environment* (harapan positif terhadap diri sendiri di lingkungan) lalu setelah intervensi dilakukan siswa diberikan kembali *post-test* dengan instrument yang sama. Media edukasi disusun oleh tim pengabdian pada masyarakat yang bekerjasama dengan mahasiswa menggunakan komposisi gambar, video, sound, warna dan tulisan yang disesuaikan dengan siswa.

Metode Ceramah dengan *Audiovisual* : Metode penyuluhan dengan cara ceramah atau lecture dapat mempermudah peserta untuk memahami isi dari materi yang akan disampaikan sebagai Ilmu pengetahuan . Metode ceramah atau lecture ini akan diberikan bersamaan dengan power point materi yang akan di bahas Metode Tanya Jawab: Metode ini merupakan usaha penyingkiran rintangan selama atau sesudah berlangsungnya masa ceramah.

Hal ini untuk mempermudah para peserta menanyakan soal tentang materi yang diberikan. Dengan proses belajar mengajar/ penyampaian materi, bertanya memegang peranan yang penting.

**Metode Diskusi:** Dengan melakukan diskusi, masyarakat mampu memecahkan masalah yang dihadapi dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkaitan dengan topik pembahasan materi. Metode diskusi juga bertujuan untuk tukar menukar gagasan, pemikiran, informasi/pengalaman diantara peserta, sehingga dicapai kesepakatan pokok-pokok pikiran (gagasan ,kesimpulan). Kespakatan pikiran inilah yang kemudian ditulis sebgai hasil diskusi.

**Metode Demonstrasi:** Metode demonstrasi dapat digunakan dalam kegiatan Pendidikan dan Promosi Kesehatan ini kepada masyarakat dengan memutar video pertolongan pertama pada kecelakaan kerja. Sehingga , setelah video diputar, diharapkan peserta dapat memahami, mengingat, sekaligus mendapatkan gambaran bagaimana cara pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar di saat melakukan pekerjaan. Dengan mendemonstrasikan, maka akan menstimulasi semua panca indera para peserta. Metode demonstrasi: adalah metode mengajar dengan menggunakan peragaan untuk menjelaskan suatu pengertian atau memperlihatkan bagaimana berjalannya suatu proses pembentukan pembelajaran (Shalahuddin et al., 2024)

Media pembelajaran yang mendukung pada pelaksanaan pendidikan kesehatan ini yaitu penyuluhan langsung. Kuliah ini dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Upaya yang dilakukan merupakan bagian dari upaya pencegahan (preventif) dan pendidikan kesehatan (promotif). Promosi kesehatan ini mengacu pada Magement Resiko pekerja yang berfokus pada pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar dalam melaksanakan pekerjaan di home industry produksi kulit PT. Linda Jaya sesuai dengan Keselamatan dan kesehatan Kerja (K3).

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Demografik Karakteristik anak sekolah (n=41)**

| Variabel              | F/T   | Mean Squares | p-value |
|-----------------------|-------|--------------|---------|
| <b>Usia</b>           |       |              |         |
| Pre-test              | 0.81  | 27.63        | 0.53    |
| Post-test             | 4.17  | 123.43       | 0.00*   |
| <b>Jenis Kelamin</b>  |       |              |         |
| Pre-test              | -1.59 | -2.83        | 0.12    |
| Post-test             | -0.78 | -1.53        | 0.48    |
| <b>Kelas</b>          |       |              |         |
| Pre-test              | 1.17  | 39.04        | 0.33    |
| Post-test             | 8.28  | 208.67       | 0.00*   |
| <b>Pekerjaan Ayah</b> |       |              |         |
| Pre-test              | 2.24  | 69.24        | 0.09    |
| Post-test             | 2.51  | 87.63        | 0.07    |

|                      |      |       |      |
|----------------------|------|-------|------|
| <b>Pekerjaan Ibu</b> |      |       |      |
| Pre-test             | 2.49 | 73.01 | 0.06 |
| Post-test            | 0.96 | 29.33 | 0.44 |
| <b>Anak ke-</b>      |      |       |      |
| Pre-test             | 1.21 | 40.44 | 0.31 |
| Post-test            | 2.65 | 95.37 | 0.08 |
| <b>Jumlah Anak</b>   |      |       |      |
| Pre-test             | 0.84 | 28.82 | 0.51 |
| Post-test            | 1.04 | 40.59 | 0.39 |

**Tabel 2. Analisa sub-group terhadap efektifitas metode terhadap bullying**

| Hasil                                       | Mean $\pm$ SD               | t-test | 95% CI       | p-value |
|---|-----------------------------|--------|--------------|---------|
| <b>Total</b>                                |                             | 0.53   | -1.49 - 2.57 | 0.59    |
| Pre-test                                    | 45.95 $\pm$                 |        |              |         |
| Post-test                                   | 5.81<br>46.49 $\pm$<br>6.24 |        |              |         |
| <b>Analisa sub-domain</b>                   |                             |        |              |         |
| <b>Self-Awareness</b>                       |                             | -1.59  | -1.38 - 0.17 | 0.12    |
| Pre-test                                    | 11.66 $\pm$                 |        |              |         |
| Post-test                                   | 2.42<br>11.05 $\pm$<br>1.91 |        |              |         |
| <b>Self-Management</b>                      |                             | -1.31  | -8.1-0.17    | 0.19    |
| Pre-test                                    | 5.59 $\pm$                  |        |              |         |
| Post-test                                   | 1.69<br>5.27 $\pm$<br>1.52  |        |              |         |
| <b>Affiliate action</b>                     |                             | 1.02   | -4.26- 1.31  | 0.31    |
| Pre-test                                    | 17.59 $\pm$                 |        |              |         |
| Post-test                                   | 2.45<br>18.02 $\pm$<br>2.41 |        |              |         |
| <b>Positive expectations in environment</b> |                             | 1.03   | -0.47 - 1.47 | 0.31    |
| Pre-test                                    | 14.2 $\pm$                  |        |              |         |
| Post-test                                   | 3.01<br>14.68 $\pm$<br>2.72 |        |              |         |

Tabel 3. Analisa sub-group terhadap efektifitas metode terhadap bullying (n=41)

| Demografik Data                      | Mean $\pm$ SD   | Min-Max/n(%) |
|--------------------------------------|-----------------|--------------|
| <b>Usia Anak</b>                     | 9.71 $\pm$ 1.27 | 8 - 12       |
| <b>Jenis Kelamin</b>                 |                 |              |
| Laki-laki                            |                 | 20 (48.8)    |
| Perempuan                            |                 | 21 (52.2)    |
| <b>Kelas</b>                         |                 |              |
| 3&4                                  |                 | 23 (56.09)   |
| 5&6                                  |                 | 18 (43.91)   |
| <b>Pekerjaan Ayah</b>                |                 |              |
| PNS (Guru, Dosen, Dokter, TNI/Polri) |                 | 14 (34.1)    |
| Karyawan Swasta                      |                 | 13 (31.7)    |
| Wirasaha                             |                 | 11 (26.8)    |
| Lainnya                              |                 | 3 (7.3)      |
| <b>Pekerjaan Ibu</b>                 |                 |              |
| PNS (Guru, Dosen, Dokter, TNI/Polri) |                 | 12 (29.3)    |
| Karyawan Swasta                      |                 | 6 (14.6)     |
| Wirasaha                             |                 | 4 (9.8)      |
| Ibu Rumah Tangga (IRT)               |                 | 19 (46.3)    |
| <b>Anak ke (dalam keluarga)</b>      |                 |              |
| 1                                    |                 | 21(51.2)     |
| 2                                    |                 | 14 (34.1)    |
| 3                                    |                 | 6 (14.6)     |
| <b>Jumlah Anak</b>                   |                 |              |
| 1-2                                  |                 | 24 (58.54)   |
| 3-4                                  |                 | 15 (36.59)   |
| >4                                   |                 | 2 (4.87)     |

\*p is significant at p-value < 0.005





Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Penggunaan Media Audiovisual

Total 41 anak melengkapi kuisisioner pre-test dan post test dan berpartisipasi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan mengikuti secara lengkap dari awal sampai akhir. Kegiatan edukasi berlangsung selama dua kali pertemuan pada Jumat, 13 September 2024 dan satu minggu selanjutnya pada Kamis, 19 September 2024 pada jam 08.00-11.00. Kegiatan dimulai dengan pembukaan oleh pembawa acara, sambutan dari Kepala Sekolah, diikuti dengan quiz, pembagian kuisisioner *pre-test* dan kegiatan inti adalah penayangan media audiovisual, materi melalui *power point* mengenai bullying diikuti dengan diskusi dan pembahasan setelahnya. Siswa aktif mengikuti kegiatan dan aktif membahas video yang telah ditonton.

Berdasarkan hasil analisa pada Tabel 1 rata-rata usia anak pada kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah  $9.71 \pm 1.27$  dengan minimum usia 8 tahun dan maksimal usia 12 tahun. Proporsi jenis kelamin laki-laki dan perempuan hampir sama dengan jumlah perempuan ( $n: 21 = 52.2\%$ ) lebih banyak dari jumlah laki-laki ( $n: 20 = 48.4\%$ ). Siswa di kelas 3 dan kelas 4 lebih banyak ( $n:23, 56.09\%$ ) berpartisipasi pada kegiatan ini dibandingkan siswa kelas 5 dan kelas 6 ( $n:18, 43.91\%$ ). Profesi terbanyak ayah pada anak didik sebagai PNS sebanyak 14 orang (34.1%) dan pekerjaan ibu terbanyak sebagai Ibu Rumah Tangga dengan total 19 orang (46.3%). Mayoritas status siswa sebagai anak ke 1 dengan total 21 (51.2%) dan merupakan dengan jumlah anak pada keluarga 1-2 orang sebanyak 24 siswa (58.54%).

Pada analisa Tabel 2 menggunakan *Independent-Test* didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan skor rata-rata fungsi adaptasi psikologis bullying dari skor pre-test  $45.95 \pm 5.81$  dan skor post-test  $46.49 \pm 6.24$  dan perubahan tersebut tidak signifikan secara statistik dengan  $p > 0.05$  yaitu 0.59. Di analisa subdomain ketiga subdomain yang mengalami peningkatan adalah *self-awarenes*, *affiliate action* dan *positive expectations in environment* akan tetapi domain *Self-Management* mengalami penurunan pada skor post-

test. Dari hasil tersebut didapatkan bahwa siswa mampu mengenali dan membedakan perilaku bullying, menunjukkan intensi untuk memperbaiki hubungan dengan sebaya, merasa aman dengan situasi di sekolah akan tetapi masih minim untuk menunjukkan keberanian dalam mengakhiri tindakan bullying maupun dalam menunjukkan emosi negatif (Rahmandani et al., 2021)). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya mengenai penggunaan media audiovisual dan menunjukkan peningkatan secara efektif baik pengetahuan maupun self-esteem siswa terhadap bullying (Salama et al., 2020). Di penelitian lain ditemukan bahwa penggunaan video meningkatkan pengetahuan anak sekolah terhadap bullying (Hasbyalloh et al., 2024) Pada remaja program terintegrasi dalam pendidikan, konseling, *games interactive* efektif dalam meningkatkan empati personal dan mengurangi kejadian perundungan dalam berbagai tingkatan usia yang berbeda (Yosep et al., 2023)

Pada analisa Tabel 3 menunjukkan bahwa usia dan kelas merupakan faktor yang significant yang memengaruhi fungsi psikologis adaptif terhadap bullying dalam edukasi audiovisual dengan p-value < 0.00. Rata-rata usia pada kegiatan ini yaitu anak usia 9 tahun sama dengan penelitian sebelumnya yang juga berusia 9 tahun (Fei et al., 2022) karena pada usia ini siswa rentan mengalami perilaku bullying dan terjadi transisi antara usia anak sekolah menuju pra-remaja. Pada studi kualitatif di kelompok remaja, istilah penggunaan *bully* atau *cyberbullying* harus diperhatikan karena remaja lebih mengartikan kepada konflik (Robert Cronin Yung Peng, Rose Khavari & Kate Shannon ., 2016) sehingga terjadi efek *bystander* dimana kelompok lain hanya menjadi observer apabila terjadi perundungan yang mana tingkat kejadian kasus ini sering terjadi.

Edukasi adalah salah satu fungsi dan tugas perawat sekolah dalam menurunkan angka *bullying* dan menggunakan media yang tepat sesuai audiens akan memengaruhi tindakan keperawatan. Perawat dapat bekerja sama dengan berbagai *stakeholders* yang dapat berperan dalam mengurangi kasus bullying, orang tua siswa, petugas sekolah maupun melibatkan siswa dalam meningkatkan fungsi adaptif bullying (Francis et al., 2022) Penggunaan audiovisual juga mempunyai efek yang positif selain pada populasi anak sekolah juga pada anak di tingkatan pra-school maupun anak remaja dalam meningkatkan pengetahuan, kewaspadaan, pencegahan, adaptif maupun efek lainnya.

## 6. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan efektif melalui penggunaan media promosi kesehatan dengan audiovisual dapat meningkatkan adaptasi siswa terhadap bullying terutama efektif dalam kemampuan peserta didik mempunyai *self-awareness* (kesadaran diri), *affiliate action* (tindakan inisiasi) dan *Positive expectations about oneself in the environment* (harapan positif terhadap diri sendiri di lingkungan)

Rencana tindak lanjut adalah menerapkan kegiatan penggunaan media audiovisual secara berkala untuk semakin meningkatkan kemampuan adaptif para siswa dalam menghadapi *bullying* di sekolah dan mengurangi tindakan *bystander* yang diam dan tidak bertindak dan perlu dilakukan monitoring atau evaluasi secara periodik yang pelaksanaannya harus disepakati oleh petugas sekolah, orang tua, *stake holder* maupun siswa di sekolah. Perawat sekolah dapat menggunakan media kesehatan yang inovatif seperti

penggunaan audiovisual dalam meningkatkan fungsi adaptasi psikologis bullying pada anak sekolah

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Cdc. (2024). Bullying. <https://www.cdc.gov/youth-violence/about/about-bullying.html#>
- Fei, L., Liao, M., Ke, L., Zou, Y., Li, X., Chen, Y., & Zhang, R. (2022). School Bullying Among Chinese Third To Fifth Grade Primary School Students In A Cross-Sectional Study: The Protective Effect Of Psychological Resilience. *Plos One*, 17(12 December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278698>
- Fraguas, D., Díaz-Caneja, C. M., Ayora, M., Durán-Cutilla, M., Abregú-Crespo, R., Ezquiaga-Bravo, I., Martín-Babarro, J., & Arango, C. (2021). Assessment Of School Anti-Bullying Interventions: A Meta-Analysis Of Randomized Clinical Trials. *Jama Pediatrics*, 175(1), 44-45. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.3541>
- Francis, J., Trapp, G., Pearce, N., Burns, S., & Cross, D. (2022). School Built Environments And Bullying Behaviour: A Conceptual Model Based On Qualitative Interviews. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph192315955>
- Gizzarelli, E., Burns, S., & Francis, J. (2023). School Staff Responses To Student Reports Of Bullying: A Scoping Review. In *Health Promotion Journal Of Australia* (Vol. 34, Issue 2, Pp. 508-517). John Wiley And Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/hpja.680>
- Hasbyalloh, M., Saraswati, D. A., & Atira, A. (2024). Effect Of Health Education Video Of Bullying Behavior On Student's Knowledge. *Indonesian Journal Of Health Sciences Research And Development (Ijhsrd)*, 6(1), 230-239. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/vol6.iss1/213>
- Hendra, A., Octapiani, J., & Perdani, A. L. (N.D.). *Pendidikan Kesehatan Audiovisual Selama Pandemi Covid-19: Pengetahuan Dan Praktik Remaja Di Indonesia Audiovisual Health Education During Pandemic Covid-19: Adolescent Knowledge And Practice In Indonesia*.
- Kartika, K., Darmayanti, H., & Kurniawati, F. (2019). Fenomena Bullying Di Sekolah: Apa Dan Bagaimana? *Pedagogia*, 17(1), 55. <https://doi.org/10.17509/Pdgia.V17i1.13980>
- Malhi, P., & Bharti, B. (2021). School Bullying And Association With Somatic Complaints In Victimized Children. *Indian Journal Of Pediatrics*, 88(10), 962-967. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03620-5>
- Novianto, P., Hantoro, M., Budiman, A., Dewi, L., Sita, S. D., Noverdi, H., Ekkuinbang, P. S., Suryani, A. S., Prasetiawan, T., Ade, T., Masyithah, S., Yosephus, A. A., Kesra, M., Trias, Y. I., Febryka, P. K. L., Mohammad, N., Nur, T., Fieka, S. P. S., Koordinator, N. A., ... Suhayati, M. (2024). Isu Sepekan Editor Polhukam. In *Idntimes.Com*, 1 Oktober. <https://pusaka.dpr.go.id>
- Özcan, Ö., Kocabacak, O., & Kolcu, M. (2024). Peer Bullying Tendencies Of School Children: The Role Of Demographic, Health-Related, And School-Related Factors. *Journal Of Pediatric Nursing*, 78, 31-36. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.05.031>

- Rahmandani, A., Ratna Kustanti, E., & Asih Febriyanti, D. (N.D.). *Bullying-Related Adaptive Psychological Functioning Scale For Indonesian Older Primary School Students: Thematic Analysis And Initial Items Validation*. <https://doi.org/10.24036/02021103114213-0-00>
- Razzaq, F., Siddiqui, A., Ashfaq, S., & Bin Ashfaq, M. (2023). Efficacy Of An Anti-Bullying Video Literacy Program In Pakistani Primary School Children. *Current Psychology*, 42(33), 29524-29538. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03870-w>
- Robert Cronin Yung Peng, Rose Khavari, N. D., & Kate Shannon ., G. O. D. P. J. S. J. M. C. F. R. N. (2016). 乳鼠心肌提取 Hhs Public Access. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139-148. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2019.11.001>.What
- Salama, A. H., Hassan, R. A., & Zayed, D. A. (2020). Effect Of Audio-Drama Nursing Intervention On Bullying Among Adolescent Girls With Visual Impairment. In *Original Article Egyptian Journal Of Health Care* (Vol. 11, Issue 1).
- Shalahuddin, I., Rosidin, U., Lukman, M., & Yamin, A. (2024). Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja Di Pt. Linda Jaya Rw 12 Kelurahan Kota Wetan Garut Kota Kabupaten Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(11), 4699-4712. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.16778>
- Sriyanti, S., & Asbari, M. (2024). Pencegahan Dan Penanganan Kekerasan Di Lingkungan Satuan Pendidikan. *Journal Of Information Systems And Management*, 03(01). <https://doi.org/10.4444/jisma.v3i1.877>
- Waliah, F.M, (2021) *Pencegahan Dan Penanggulangan Tindak Kekerasan Di Lingkungan Satuan Pendidikan Pada Upt Satuan Pendidikan Smpn 1 Bontomarannu - Test Repository*. (N.D.).
- Yosada, K. R., & Kurniati, A. (2019). Menciptakan Sekolah Ramah Anak. *Jurnal Pendidikan Dasar Perkhasa: Jurnal Penelitian Pendidikan Dasar*, 5(2), 145-154. <https://doi.org/10.31932/jpdp.v5i2.480>
- Yosep, I., Hikmat, R., & Mardhiyah, A. (2023). School-Based Nursing Interventions For Preventing Bullying And Reducing Its Incidence On Students: A Scoping Review. In *International Journal Of Environmental Research And Public Health* (Vol. 20, Issue 2). Mdpi. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021577>