

**RESPONSIVE TEACHERS, HEALTHY STUDENTS: PELATIHAN GURU BERBASIS
WEBSITE UNTUK MITIGASI PERILAKU BULLYING, MEROKOK
DAN SELF-HARM PADA SISWA SDN 2 TOMOHON****Syafriani^{1*}, Tiara Veronika², Hary Dwi Estafianto³**¹⁻³Universitas Negeri Manado

Email Korespondensi: Syafriani@unima.ac.id

Disubmit: 13 November 2025 Diterima: 27 Desember 2025 Diterbitkan: 01 Januari 2025
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i1.23479>**ABSTRAK**

Perilaku berisiko kesehatan seperti bullying, merokok, dan self-harm di kalangan siswa sekolah dasar merupakan masalah serius yang berdampak negatif pada prestasi akademik dan perkembangan psikologis anak. Guru-guru di SDN 2 Tomohon memiliki keterbatasan dalam deteksi dini dan keterampilan konseling karena belum tersedianya pedoman teknis yang sistematis. Kegiatan PKM ini bertujuan untuk menguatkan kompetensi guru dalam mitigasi kasus, khususnya keterampilan deteksi dini dan pendampingan perilaku berisiko di sekolah. Solusi yang ditawarkan adalah pelatihan (workshop) dan pendampingan selama dua hari yang melibatkan 35 responden, serta pengembangan instrumen deteksi dini terstandar berbasis website dan buku pedoman teknis mitigasi. Hasilnya, rata-rata skor pengetahuan meningkat signifikan dari 21,1 pada pre-test menjadi 24,6 pada post-test. Sebanyak 89% responden mengalami peningkatan skor, dan Tim Satgas Guru berhasil dibentuk untuk keberlanjutan program. Kesimpulannya, PKM berhasil meningkatkan kemampuan guru dalam deteksi dini dan konseling perilaku berisiko melalui implementasi modul mitigasi, instrumen deteksi dini digital, dan penguatan sistem manajemen sekolah.

Kata Kunci: *Bullying, Perilaku Merokok, Self-Harm.***ABSTRACT**

Health risk behaviors such as bullying, smoking, and self-harm among elementary school students were serious issues that negatively impacted academic achievement and children's psychological development. Teachers at SDN 2 Tomohon had limitations in early detection and counseling skills due to the absence of systematic technical guidance. This PKM activity aimed to strengthen teacher competency in case mitigation, particularly early detection skills and assistance for at-risk behaviors in schools. The proposed solution involved a two-day training (workshop) and assistance involving 35 respondents, and the development of a standardized website-based early detection instrument and a technical mitigation guidance book. As a result, the average knowledge score significantly increased from 21.1 in the pre-test to 24.6 in the post-test. A total of 89% of the respondents showed an increase in score, and a Teacher Task Force was successfully formed for program sustainability. In conclusion, the PKM successfully improved teachers' abilities in early detection

and counseling for at-risk behaviors through the implementation of a mitigation module, a digital early detection instrument, and the strengthening of the school management system.

Keywords: *Bullying, Smoking, Self-harm.*

1. PENDAHULUAN

Bullying, merokok, dan self-harm di kalangan siswa termasuk dalam kategori perilaku berisiko kesehatan yang sangat mengkhawatirkan dan memerlukan perhatian serius. Ketiganya berdampak tidak hanya pada prestasi akademis tetapi juga dapat merusak perkembangan psikologis anak. Bullying terjadi ketika seseorang atau kelompok secara sengaja mengintimidasi, menyakiti, atau mengejek orang lain dalam berbagai bentuk, seperti fisik, verbal, atau melalui media sosial (1). Jumlah korban bullying pelajar di Indonesia meningkat signifikan, dari 53 kasus tahun 2021 menjadi 226 kasus tahun 2022, dengan persentase tertinggi 26% di jenjang SD (2). Bullying sering kali dimulai pada usia anak-anak terutama di sekolah yang dipicu oleh perbedaan status sosial, tekanan teman sebaya, ketidakmampuan dalam mengelola emosi, dan kurangnya pendidikan moral. Perilaku ini menciptakan budaya kekerasan dan lingkungan belajar yang tidak aman dan traumatis.

Perilaku merokok juga banyak ditemukan di kalangan siswa usia 10-14 tahun khususnya Kota Tomohon mencapai 25,55%. Rerata siswa menghisap rokok sebanyak 6-7 batang per hari (3). Kurangnya pemahaman bahaya merokok, rasa penasaran akan rasa rokok dan rasa ingin diterima dalam pertemanan, seringkali mendorong anak mencoba merokok (4). Masalah keluarga seperti hubungan yang tidak harmonis juga dapat meningkatkan risiko anak memilih merokok sebagai bentuk pelarian (5). Merokok di usia dini sangat berbahaya dan berdampak buruk terhadap kesehatan jangka panjang juga dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (6). Paru-paru anak sangat rentan terhadap zat-zat berbahaya dalam rokok seperti nikotin dan tar yang dapat menghambat pertumbuhan paru, menyebabkan kerusakan dan penurunan fungsi secara permanen (7). Hal ini meningkatkan risiko kecanduan nikotin, terkena penyakit pernapasan kronis di kemudian hari seperti penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) (7), kanker dan penyakit jantung (8).

Selain merokok, perilaku melukai diri sendiri (self-harm) juga menjadi bentuk pelarian dari stres dan tekanan emosional. Tindakan ini sering terjadi pada korban bullying yang kesulitan mengatasi rasa sakit emosional. Anak-anak yang tidak mampu mengelola tekanan psikologis cenderung melukai diri mereka untuk mengekspresikan rasa sakit tersebut. Data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menunjukkan peningkatan kasus bunuh diri pada anak, terutama di usia transisi dari SD ke SMP dan dari SMP ke SMA (9). Mengingat kerentanan usia sekolah dasar sebagai titik awal masa transisi, intervensi dini di tingkat ini menjadi sangat krusial. Upaya pencegahan dan edukasi yang dilakukan sejak dini diharapkan dapat membekali anak-anak dengan keterampilan mengatasi stres, mengenali tanda-tanda bahaya dan membangun ketahanan mental.

Mengingat dampak buruk bullying, merokok dan self-harm terhadap prestasi akademik dan kesehatan mental anak, maka Tim pengusul

mengidentifikasi sekolah yang memiliki perhatian utama terhadap tiga masalah ini dan bersedia menjadi mitra untuk mencapai tujuan bersama. Program PKM ini diharapkan dapat memberikan dampak sosial yaitu guru yang terlatih mampu mendeteksi dan menangani perilaku berisiko siswa dengan lebih cepat dan tepat, sehingga menciptakan lingkungan sekolah yang lebih kondusif dan minim konflik. Dari sisi ekonomi, program ini dapat membantu meminimalisir biaya kesehatan seperti pengobatan cedera akibat self-harm, masalah kesehatan akibat merokok maupun rehabilitasi kesehatan mental akibat bullying.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Adapun sekolah yang menjadi mitra adalah SDN 2 Tomohon yang berlokasi di Jl Matani Tiga Kota Tomohon, Sulawesi Utara. Sekolah ini telah terakreditasi A, memiliki 19 guru dengan 344 peserta didik per tanggal 27 maret 2025 (10). Sekolah ini juga memiliki jaringan internet yang baik, 20 komputer PC, 3 laptop, 2 proyektor, 1 ruang aula, dan forum belajar guru setiap kamis yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan PKM.

Berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi dengan mitra, Kepala Sekolah memiliki perhatian serius terhadap perilaku bullying sebab sebagian besar guru kelas melaporkan kasus ini terjadi pada siswa di kelasnya. Bullying verbal seperti mengejek dengan menyebut nama orang tua, dan berbicara kasar terjadi hampir di semua kelas. Ada juga temuan bullying fisik pada murid kelas 4 dan 5 seperti mendorong teman dan siswa memalak "minta uang" pada murid lainnya. Belum ada temuan siswa merokok di sekolah namun demikian terdapat laporan siswa kelas 4-6 yang merokok di luar jam sekolah. Siswa tersebut diketahui memiliki kondisi keluarga tidak harmonis dan berasal dari lingkungan sosial perokok. Ada juga kasus siswa korban bullying membawa senjata tajam di kelas yang dikhawatirkan dapat dipakai untuk menyakiti dirinya sendiri ataupun temannya.

Guru memiliki tanggung jawab untuk responsif terhadap permasalahan siswa, khususnya terkait kesehatan mental. Mereka perlu memiliki kemampuan deteksi dini agar dapat mencegah masalah berkembang lebih parah, serta keterampilan konseling psikologis dasar untuk mendampingi siswa yang membutuhkan. Selain itu, guru harus mampu mengedukasi siswa mengenai bahaya merokok dengan pendekatan yang menyenangkan. Agar dapat melaksanakan hal ini, guru tentu memerlukan pedoman teknis sebagai acuan. Namun, hingga saat ini, SDN 2 Kota Tomohon belum memiliki pedoman tersebut. Para Guru juga belum pernah mendapatkan pelatihan baik dari Dinas Pendidikan maupun Dinas Kesehatan terkait, sehingga pelaksanaan PKM ini sangat diperlukan oleh mitra.

Guru sebagai salah satu pihak yang paling dekat dengan siswa, sebaiknya memiliki kemampuan untuk mengenali dan memberikan dukungan psikologis yang dibutuhkan siswa. Namun, keterbatasan dalam pengetahuan dan keterampilan konseling dasar membuat guru-guru seringkali tidak tahu bagaimana cara terbaik untuk membantu siswa yang mengalami masalah kesehatan mental. Pada beberapa kasus ketika siswa terlibat dalam perilaku berisiko, respons yang diberikan oleh guru cenderung bersifat reaktif dan lebih fokus pada pemberian sanksi atau tindakan disipliner. Untuk perilaku bullying, pendekatan yang sering dilakukan adalah pemanggilan orang tua, memberikan peringatan kepada pelaku, atau bahkan mengeluarkan siswa

dari sekolah. Namun, pendekatan ini sering kali tidak menyentuh akar masalah, seperti trauma atau kesulitan emosional yang dialami pelaku atau korban bullying. Dalam kasus merokok, sekolah umumnya akan menindak siswa yang tertangkap merokok dengan memberikan hukuman, seperti larangan berkegiatan tertentu atau tugas tambahan. Seringkali, tindakan ini hanya mengurangi perilaku merokok di permukaan, tanpa mengatasi penyebab mendalam, seperti tekanan keluarga atau lingkungan pertemanan. Sebagian besar cara-cara tersebut kurang memperhatikan aspek psikologis siswa, sehingga perlu adanya pendekatan yang lebih holistik, melibatkan konsep promotif, deteksi dini, konseling dan dukungan emosional untuk siswa. Berdasarkan analisis dan diskusi Tim PKM dengan mitra maka solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan mitra yaitu

- 1) Bagaimana upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru dalam deteksi dini dan pendampingan psikologis siswa terkait perilaku berisiko (bullying, merokok, dan self-harm)?
- 2) Bagaimana penyediaan instrumen dan pedoman teknis dapat memperkuat sistem manajemen mitigasi perilaku berisiko siswa di sekolah mitra?

3. TINJAUAN PUSTAKA

Bullying merupakan salah satu bentuk perilaku agresif yang dilakukan secara berulang dengan tujuan menyakiti, merendahkan, atau menguasai seseorang yang dianggap lebih lemah, baik secara fisik, verbal, psikologis, maupun sosial. Olweus (1993), yang dianggap sebagai tokoh paling awal dalam kajian bullying, menjelaskan bahwa bullying adalah tindakan negatif yang dilakukan secara berulang oleh seseorang atau sekelompok orang terhadap individu yang tidak dapat dengan mudah membela dirinya. Definisi ini menekankan tiga unsur utama, yaitu: (1) adanya intensi menyakiti, (2) adanya ketidakseimbangan kekuatan, dan (3) adanya pengulangan tindakan.

UNESCO (2020) memperluas definisi *bullying* menjadi bentuk kekerasan yang mencakup dimensi fisik, psikologis, seksual, dan digital, yang dapat terjadi di sekolah maupun luar sekolah. Karena itu, bullying tidak hanya identik dengan pemukulan atau mengejek secara langsung, tetapi juga dapat hadir melalui media sosial, platform permainan daring, hingga aplikasi pesan instan (*cyberbullying*). Dalam konteks hukum di Indonesia, Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa setiap tindakan kekerasan fisik, psikis, atau perlakuan diskriminatif terhadap anak dapat dikenakan sanksi hukum, termasuk bullying. Dari sudut pandang pendidikan, bullying dipahami sebagai ancaman terhadap hak belajar anak. Permendikbud No. 82 Tahun 2015 menegaskan bahwa sekolah wajib mencegah dan menanggulangi perundungan karena tindakan tersebut mengganggu iklim belajar, menurunkan motivasi belajar, menimbulkan ketakutan, dan dapat menyebabkan school refusal (penolakan datang ke sekolah). Dengan demikian, bullying bukan sekadar perilaku salah, tetapi pelanggaran hak dasar anak untuk mendapatkan lingkungan pendidikan yang aman dan bermartabat.

Dari sisi psikologis, merokok di usia anak berdampak terhadap perkembangan mental dan emosional. Nikotin adalah zat adiktif yang

bekerja pada sistem dopamin di otak, menciptakan perasaan tenang sesaat, namun juga menyebabkan ketergantungan dan perubahan suasana hati (Benowitz, 2019). Studi neuropsikologis menunjukkan bahwa paparan nikotin di usia remaja dapat mengganggu perkembangan korteks prefrontal – bagian otak yang berperan dalam pengambilan keputusan dan pengendalian impuls (Yuan et al., 2022). Akibatnya, anak yang merokok lebih berisiko mengalami gangguan konsentrasi, kecemasan, hingga depresi (National Institute on Drug Abuse, 2024).

Secara sosial, anak yang terbiasa merokok juga cenderung terlibat dalam perilaku berisiko lain, seperti konsumsi alkohol dan penyalahgunaan zat lain, karena adanya perubahan persepsi terhadap risiko dan kontrol diri yang menurun (Leventhal et al., 2020). Kombinasi antara ketergantungan nikotin, gangguan fungsi otak, dan perubahan perilaku ini membuat anak sulit menghentikan kebiasaan merokok bahkan setelah menyadari dampak buruknya. Self-harm merupakan suatu tindakan menyakiti diri sendiri yang dilakukan secara sengaja sebagai cara mengatasi tekanan emosional atau psikologis yang intens. Tindakan ini dilakukan untuk menghukum diri sendiri sekaligus mengatasi rasa sakit emosional, kehilangan, atau kekosongan dalam diri, namun dilakukan tanpa ada niat untuk bunuh diri (Ratida dkk., 2023). Klonsky (2007) mendefinisikan self-harm sebagai tindakan yang dilakukan dengan sengaja untuk melukai atau merusak bagian tubuh tertentu. Walsh (2012) menambahkan bahwa self-harm adalah tindakan menyakiti diri sendiri yang dilakukan dengan sengaja, dapat membahayakan tubuh namun tidak terlalu membahayakan nyawa, tidak diterima oleh masyarakat, dan dilakukan untuk mengurangi atau menyalurkan tekanan psikologis (Karimah, 2021).

4. METODE

Metode PKM yang digunakan adalah pelatihan (*workshop*) dan pendampingan teknis. Total jumlah peserta adalah 19 orang guru dari SDN 2 Tomohon. Langkah-langkah Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini terbagi menjadi 5 tahapan:

- a. Sosialisasi dilaksanakan di fase awal implementasi program setelah proposal ini dinyatakan lolos seleksi dan tanda tangan kontrak. Sosialisasi dirangkaikan dengan pembukaan program dengan mengundang kelompok mitra sejumlah 20 orang terdiri dari Kepala Sekolah dan Guru SDN 2 Tomohon. Setelah sosialisasi, Tim PKM merancang website sekolah sebagai platform pembelajaran digital. Website ini memuat informasi materi edukasi kesehatan mental, jadwal pelatihan, dan pendampingan kasus. Selain itu, Tim juga menyusun instrumen deteksi dini perilaku bullying, merokok dan self-harm dan buku pedoman mitigasi yang memuat klasifikasi perilaku bullying, tanda dan gejala merokok dan self-harm pada anak, strategi dan teknik melakukan deteksi dini dan konseling psikoedukasi. Modul menjadi acuan pada guru-guru dalam memberikan pendampingan yang efektif pada siswa.



Gambar 1

- b. Pelatihan melibatkan 19 orang guru dari sekolah mitra sebagai peserta. Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan kompetensi guru dalam melakukan mitigasi perilaku bullying, merokok dan self-harm. Dalam pelatihan ini, para guru akan mendapatkan: 1) akses materi dan media pelatihan; 2) instrumen deteksi dini bullying; merokok; dan self-harm; dan 5) buku pedoman teknis. Pelatihan menggunakan metode ceramah, demonstrasi, dan praktik (*role play*). Pada sesi ceramah, guru mendapat pemaparan materi bullying, merokok, self-harm mencakup tanda dan gejala, dampak psikologis pada korban, serta peran guru dalam mitigasi kasus. Pada sesi demonstrasi peserta berlatih menggunakan instrumen deteksi dini yang telah diintegrasikan dalam sistem website sekolah. Setelah itu, dilakukan sesi role play yaitu guru mempraktikkan keterampilan konseling dengan mensimulasikan situasi nyata di mana mereka bermain peran sebagai konselor yang membantu korban dan pelaku. Dalam role play, guru berlatih teknik komunikasi yang efektif, seperti mendengarkan dengan empati dan memberikan solusi yang menguatkan kesehatan mental siswa.

Pelatihan dilakukan sebanyak 2 kali dan dijadwalkan pada rabu-kamis. Pelatihan I materi bullying dan self-harm termasuk praktik penggunaan instrumen deteksi dini; Pelatihan II materi Merokok dan Bahayanya untuk Anak termasuk praktik penggunaan instrumen deteksi dini. Sebelum pelatihan, peserta mengisi kuesioner pre-test kemudian setelah pelatihan peserta mengisi kuesioner post-test. Tim PKM menganalisis hasil kuesioner pre dan post-test peserta untuk melihat peningkatan pemahaman, serta survei kepuasan peserta terhadap metode pelatihan, materi, narasumber, fasilitas, dan aspek-aspek lain yang terkait dengan pelaksanaan program. Evaluasi pelatihan berupa hasil skor pre dan post-test dan survei kepuasan peserta terhadap metode pelatihan, materi, narasumber, dan fasilitas pelatihan.

- c. Penerapan Teknologi

Pada tahap ini, Tim PKM memberikan pendampingan teknis pada mitra terkait fitur deteksi dini perilaku berisiko dan layanan aduan yang telah diintegrasikan dalam website sekolah. Fitur deteksi dini memuat pertanyaan-pertanyaan terkait perilaku bullying, merokok, self-harm yang diadaptasi dari kuesioner psikologi terstandar. Para guru dapat mendampingi siswa mengisi fitur ini. Hasil jawaban siswa

muncul dalam bentuk kategorik yaitu tidak berisiko, berisiko kecil, berisiko sedang dan berisiko besar.



Gambar 2. kegiatan PKM

- d. Tim PKM melakukan kegiatan pendampingan dan evaluasi selama pelatihan dan sesudah pelatihan. Tim mendampingi guru dalam mengoperasikan fitur deteksi dini pada website. Tim juga mendampingi guru dalam mempraktikkan teknik konseling psikoedukasi. Evaluasi menggunakan kuesioner pre dan post test
- e. Keberlanjutan Program

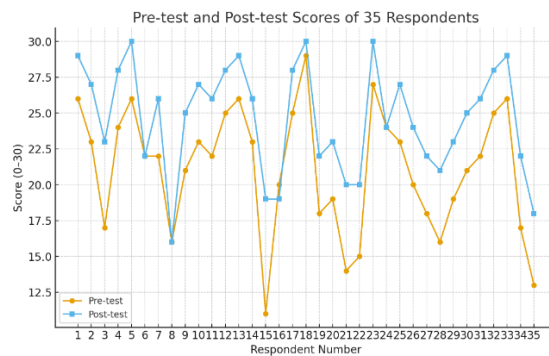
Pada tahap ini, tim PKM memberikan akun kepemilikan cloud storage yang memuat data based sistem website termasuk data-data hasil deteksi dini siswa. Tim juga menyerahkan media edukasi dan pedoman konseling versi cetak yang dapat diterapkan guru dalam proses kegiatan belajar mengajar di kelas. Tim juga menyerahkan laporan akhir program yang memuat hasil deteksi dini siswa dan rekomendasi penanganannya ke depan.

Media edukasi dan pedoman konseling versi digital akan dibagikan dalam pertemuan KKG (Kelompok Kerja Guru) yakni pertemuan bulanan para guru dari berbagai sekolah di Kota Tomohon untuk memberikan kebermanfaatan yang lebih luas. Tidak hanya di kalangan guru, materi ini juga akan dibagikan kepada keluarga atau orang tua siswa untuk meningkatkan kesadaran dan dukungan keluarga terhadap kesehatan mental anak. Sistem pelaporan temuan perilaku bullying, merokok dan self-harm yang telah diintegrasikan dalam website sekolah dapat dimanfaatkan oleh guru dan siswa untuk mempercepat respon kasus. Di masa depan, sekolah juga dapat membentuk tim khusus yang melibatkan psikolog dan guru terlatih untuk memberikan bantuan lebih lanjut kepada siswa yang membutuhkan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa program pelatihan dan pendampingan berhasil meningkatkan pengetahuan guru mengenai mitigasi perilaku berisiko. Peningkatan ini diverifikasi melalui analisis skor pre-test dan post-test. Grafik 1 menunjukkan bahwa rata-rata skor meningkat dari 21,1 pada pre-test menjadi 24,6 pada post-test dari total skor 30. Peningkatan rata-rata ini mengindikasikan bahwa secara kolektif, guru bergerak dari kategori “cukup” menuju kategori “baik” dalam pemahaman isu bullying, merokok, dan self-harm.



Grafik 1. Data hasil Pre-test dan Post-test

Tabel 2. Ringkasan Data Statistik Deskriptif Dari Pelatihan

No	Indikator	Nilai
1	Jumlah responden (N)	35
2	Rata-rata pre-test	21,1
3	Rata-rata post-test	24,6
4	Simpangan baku pre-test	4,29
5	Simpangan baku post-test	3,73
6	Skor minimum pre-test	11
7	Skor maksimum pre-test	29
8	Skor minimum post-test	16
9	Skor maksimum post-test	30
10	Jumlah responden dengan skor meningkat	31 orang
11	Jumlah responden dengan skor tetap	3 orang
12	Jumlah responden dengan skor menurun	1 orang

Secara umum, tabel diatas menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan berdampak positif terhadap pengetahuan guru mengenai mitigasi perilaku bullying, merokok, dan self-harm. Rata-rata skor meningkat dari sekitar 21,1 pada pre-test menjadi 24,6 pada post-test dari total skor 30. Artinya, secara rata-rata guru berpindah dari kategori “cukup” menuju “baik”. Selain itu, 31 dari 35 responden (sekitar 89%) mengalami peningkatan skor, hanya 3 responden yang skornya tetap, dan hanya 1 responden yang mengalami sedikit penurunan.

Jika dilihat dari sebaran skor pre-test, kemampuan awal para guru sebenarnya sudah relatif beragam. Ada beberapa guru dengan skor tinggi (26-29) yang menunjukkan pemahaman awal sudah kuat, tetapi ada juga beberapa guru dengan skor rendah (11-16) yang menandakan masih banyak miskonsepsi atau kekosongan pengetahuan terkait topik pelatihan. Rentang skor yang lebar dan simpangan baku sekitar 4,29 menggambarkan heterogenitas kemampuan awal peserta sebelum mengikuti pelatihan.

Setelah pelatihan, distribusi skor menjadi lebih terkonsentrasi pada kisaran menengah ke atas, dengan skor minimum naik menjadi 16 dan skor maksimum mencapai 30. Simpangan baku turun menjadi sekitar 3,73, yang berarti kemampuan peserta menjadi lebih homogen di level yang lebih tinggi. Banyak peningkatan berada di kisaran 3-5 poin, bahkan

ada satu responden dengan kenaikan yang sangat besar (dari 11 ke 19), mengindikasikan bahwa pelatihan sangat membantu peserta yang sebelumnya berada pada level pengetahuan rendah. Empat responden yang tidak menunjukkan peningkatan (tiga tetap dan satu menurun sedikit) dapat menjadi fokus tindak lanjut. Kemungkinan penyebabnya bisa beragam: kehadiran tidak penuh, kesulitan memahami materi daring, atau faktor motivasi dan kelelahan. Secara keseluruhan, pola data ini mendukung klaim bahwa pelatihan berbasis website yang dilaksanakan efektif meningkatkan literasi guru terhadap isu bullying, merokok, dan self-harm, sekaligus memberikan dasar bagi perencanaan sesi penguatan atau pendampingan individu bagi peserta yang kemajuannya masih terbatas.

6. KESIMPULAN

Selain peningkatan pengetahuan, keterampilan guru dalam konseling psikoedukasi dilatih melalui sesi *role play*. Keberlanjutan program diwujudkan dengan terbentuknya Tim Satgas Guru yang bertugas melakukan deteksi dini secara berkala dan pendampingan kasus di sekolah. Program PKM ini berhasil memenuhi target luaran manajemen berupa penyediaan instrumen dan pedoman teknis yang sistematis. Capaian meliputi: Tersedianya tiga jenis instrumen deteksi dini (kuesioner *bullying*, merokok, dan *self-harm*) yang terstandar dan diintegrasikan dalam sistem *website* sekolah. Tersedianya modul mitigasi perilaku yang menjadi pedoman teknis bagi guru dalam melakukan deteksi dini dan konseling.

SARAN

Pelaksanaan Program Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini telah berhasil mencapai tujuannya dalam menguatkan kompetensi guru-guru SDN 2 Tomohon dalam mitigasi perilaku berisiko kesehatan pada siswa. Keberhasilan ini diwujudkan melalui dua capaian utama yang menjawab masalah. Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru dalam deteksi dini dan konseling perilaku berisiko (*bullying*, merokok, *self-harm*). Hal ini dibuktikan dengan peningkatan signifikan rata-rata skor post-test dan terbentuknya Tim Satgas Guru yang memastikan keberlanjutan peran dan fungsi pendampingan di sekolah.

Program ini juga berhasil memperkuat sistem manajerial sekolah melalui penyediaan tiga jenis instrumen deteksi dini terstandar yang terintegrasi dalam sistem *website* sekolah serta penyusunan modul mitigasi sebagai pedoman teknis. Sistem berbasis data ini menggeser tata kelola kasus dari yang bersifat reaktif dan subjektif menjadi proaktif dan sistematis. Saran yang dapat diberikan ialah perlu adanya penguatan keberlanjutan melalui pembentukan *peer support group* di dalam lembaga masyarakat. Disarankan adanya kerja sama dengan psikolog, petugas masyarakat, serta LSM untuk mendukung aspek sosial dan keluarga. Intervensi selanjutnya dapat menggabungkan aspek spiritual, pendidikan vokasional, serta pemberdayaan ekonomi untuk mendukung kesejahteraan psikologis secara lebih menyeluruh. Perlu replikasi dengan jumlah responden lebih besar dan desain kuasi-eksperimen agar diperoleh data yang lebih kuat terkait efektivitas intervensi.

7. DAFTAR PUSTAKA

- American Lung Association. (2025). Tobacco Use Among Children And Teens. Website Of American Lung Association [Internet]. 12 November 2024 [Dikutip 3 Maret 2025]; Tersedia Pada: <https://www.lung.org/quit-smoking/smoking-facts/impact-of-tobacco-use/tobacco-use-among-children>
- Anggraini, H. Y., & Ismail, I. (2023). Strategi Manajemen Kesiswaan Dalam Upaya Mengatasi Perilaku Menyimpang. *Jurnal Isema: Islamic Educational Management*, 8(1), 61-76.
- Aslam Sp, Leslie Sw, Morris J. (2024). Nicotine Addiction And Smoking: Health Effects And Interventions. Dalam In: Statpearls [Internet]: Treasure Island (Fl): Statpearls Publishing; [Dikutip 3 Maret 2025]. Tersedia Pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk537066/>
- Asyifah C, Firmansyah Ma, Budiman Da. (2024). Kasus Bullying Dunia Pendidikan Di Indonesia Dari Perspektif Media Dan Pemberitaannya. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* [Internet]. [Dikutip 3 Maret 2025];9(1). Tersedia Pada: <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/14855>
- Chan Jhf, Myron R, Crawshaw M. (2005). The Efficacy Of Non-Anonymous Measures Of Bullying. *School Psychology International*. 26(4):443-58.
- Chen J, Luo M, Gan L, Li H, Liu S, Ren N, Dkk. (2024) The Association Between Smoking And Family Health With The Mediation Role Of Personality Among Chinese People: Nationwide Cross-Sectional Study. *Bmc Psychiatry*. 14 Maret 2024;24(1):206.
- Gratz Kl. (2001). Measurement Of Deliberate Self-Harm: Preliminary Data On The Deliberate Self-Harm Inventory. *Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment*. 1 Desember 2001;23(4):253-63.
- Hidayah, N., & Wirawan, H. E. (2020). Gambaran Resiliensi Wanita Dewasa Madya Dengan Suami Penderita Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis. *Melenting Menjadi Resilien*, 91.
- Ismail, A. (2024). *Analisis Faktor Non Suicidal Self Injury: Dampak Adverse Childhood Experience Problematic Smartphone Use Dan Self Compassion* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riskesdas 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan;
- Lakshmi R, Romate J, Rajkumar E, George Aj, Wajid M. (2023). Factors Influencing Tobacco Use Behaviour Initiation - From The Perspective Of The Capability, Opportunity, Motivation- Behaviour (Com-B) Model. *Heliyon*. 1 Juni;9(6):E16385.
- Pradipta, E. S. (2024). *Gambaran Regulasi Emosi Mahasiswa Yang Pernah Melakukan Percobaan Bunuh Diri* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Putri, A. D. S. (2022). *Self Harm Pada Remaja Di Kota Medan* (Doctoral Dissertation, Universitas Medan Area).
- Rachman, P. A. (2022). Mental Baik Saat Pandemi. *Jejak Pemikiran Pemuda Indonesia Tentang Kesehatan Mental Dan Covid-19*, 54.

- Seri, M. (2018). Analisis Kejadian Depresi Dan Risiko Bunuh Diri Menggunakan Buddy App Pada Remaja Di Wilayah Kota Makassar. *Universiti Islam Negeri Alauddin*.
- Seri, M. (2018). Analisis Kejadian Depresi Dan Risiko Bunuh Diri Menggunakan Buddy App Pada Remaja Di Wilayah Kota Makassar. *Universiti Islam Negeri Alauddin*.
- Setyawati, V. A. V. (2023). *Understanding Remaja, Gizi Dan Kesehatan*. Deepublish.
- Winnall W, Letcher T, Greenhalgh E, Winstanley M. 3.21 (2021). Health Effects For Young People Who Smoke. Dalam: Greenhalgh E, Scollo M, Winstanley M, Editor. *Tobacco In Australia: Facts & Issues* [Internet]. Melbourne: Cancer Council Victoria; Tersedia Pada: <https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-3-health-effects/3-21-health-effects-for-younger-smokers>
- Wulandari H, Jasmine N. (2023). Bullying Verbal Menyebabkan Trauma Terhadap Anak Tk. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*. 9(16):363-74.