



**PENINGKATAN PENGETAHUAN SISWA SEKOLAH DASAR TENTANG *BULLYING*  
MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN INTERAKTIF**

***IMPROVING ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS' KNOWLEDGE ABOUT BULLYING  
THROUGH INTERACTIVE HEALTH EDUCATION***

Tesha Hestyana Sari<sup>1\*</sup>, Anisa Yulvi Azni<sup>2</sup>, M.Diffa Oktavian<sup>3</sup>, Resti Maharani<sup>4</sup>, Sella Nuraini<sup>5</sup>, Zizi Muhamryza<sup>6</sup>, Regina Dirgahayu Putri<sup>7</sup>, Ova Tsabita<sup>8</sup>, Mutiara Dewi Suraya Ningsih<sup>9</sup>, Rahmah Ikhwatal Risda<sup>10</sup>, Febyana Lestari<sup>11</sup>, Neni Nevita Sari<sup>12</sup>, Lidia Hati<sup>13</sup>, Daffa Sabrina Amelia<sup>14</sup>

<sup>1\*,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

\*Email: tesha.hestyana@lecturer.unri.ac.id

**Abstrak:** *Bullying* merupakan salah satu bentuk kekerasan yang sering terjadi di lingkungan sekolah dasar dan berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental anak. Sekolah dasar merupakan tahap perkembangan yang penting bagi anak dalam membentuk kepribadian, keterampilan sosial, dan kepercayaan diri. Tujuan: meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa sekolah dasar tentang *bullying*, menumbuhkan rasa saling menghormati dan empati terhadap teman sebaya, serta menciptakan lingkungan sekolah yang aman dan bebas kekerasan. Metode: Kegiatan ini dilaksanakan di SDN 025 Pekanbaru pada tanggal 16 Oktober 2025 dengan melibatkan 64 siswa kelas IV. Metode yang digunakan adalah penyuluhan pendidikan kesehatan dengan pendekatan ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan kuis edukatif. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil: menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah mengikuti penyuluhan. Rata-rata skor pra-tes sebesar 73,91 meningkat menjadi 88,59 pada pasca-tes, yang menunjukkan peningkatan pemahaman siswa tentang definisi, jenis, dampak, dan cara mencegah perundungan di sekolah. Saran: Diharapkan program pendidikan kesehatan di sekolah dasar dapat diperkuat, terutama melalui kegiatan penjangkauan berkelanjutan tentang perundungan dan kesehatan mental anak usia sekolah.

**Kata Kunci:** Perundungan, pendidikan kesehatan, pengetahuan, anak usia sekolah.

**Abstract:** *Bullying* is a form of violence that often occurs in elementary school environments and has a negative impact on children's physical and mental health. Elementary school is an important developmental stage for children in forming their personality, social skills, and self-confidence. Objectives: to increase elementary school students' knowledge and awareness of bullying, foster mutual respect and empathy towards peers, and create a safe and violence-free school environment. Methods: This activity was carried out at SDN 025 Pekanbaru on October 16, 2025, involving 64 fourth-grade students. The method used was health education counseling with an interactive lecture approach, discussion, question and answer, and educational quizzes. Evaluation was carried out using a pre-test and post-test to measure students' level of knowledge before and after the activity. Results: showed an increase in students' knowledge after participating in the counseling. The average pre-test score of 73.91 increased to 88.59 in the post-test, which indicates an increase in students' understanding of the definition, types, impacts, and ways to prevent bullying in schools. Suggestion: It is hoped that health education programs in elementary schools can be strengthened, particularly through ongoing outreach activities on bullying and the mental health of school-age children.

**Keywords:** Bullying, health education, knowledge, school-age children.

## Article History:

Received	Revised	Published
17 Oktober 2025	10 November 2025	15 November 2025

## Pendahuluan

*Bullying* atau perundungan merupakan salah satu bentuk kekerasan yang masih banyak terjadi di lingkungan pendidikan dan menjadi masalah serius yang berdampak terhadap kesehatan fisik maupun mental anak. *Bullying* adalah perilaku kekerasan yang dilakukan oleh individu atau kelompok secara terus-menerus terhadap seseorang yang dianggap lemah atau tidak berdaya, baik secara fisik maupun psikologis (Nie et al., 2022). *Bullying* merupakan suatu tindakan yang disengaja untuk menghina secara fisik, verbal, atau melalui dunia maya (*cyber bullying*) yang dapat menyebabkan cedera fisik, kerugian materi, serta kerusakan mental pada korban (Tian et al., 2023).

*Bullying* paling sering terjadi pada anak usia sekolah dasar, karena pada masa ini anak sedang berada pada tahapan penting dalam perkembangan kehidupannya, yaitu masa ketika mereka memiliki rasa ingin tahu yang besar, mencoba hal-hal baru, serta belajar mengenali kemampuan dan potensi diri (Ostrov et al., 2023). Masa ini disebut juga sebagai masa “golden age” atau usia emas, di mana stimulasi positif akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak (Jönsson & Muhonen, 2022). Namun sebaliknya, jika anak menghadapi pengalaman negatif seperti perundungan di usia ini, maka hal tersebut dapat meninggalkan luka psikologis mendalam yang berpotensi terbawa hingga dewasa, dikenal sebagai *inner child trauma* (Navarro et al., 2022).

Fenomena *bullying* pada anak usia sekolah bukan hanya masalah lokal, tetapi juga menjadi permasalahan global. Menurut laporan *World Health Organization* (2020), sekitar 37% anak perempuan dan 42% anak laki-laki di dunia pernah menjadi korban *bullying* di sekolah. Sementara data dari *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) memperkirakan sekitar 245 juta anak di seluruh dunia mengalami *bullying* setiap tahun (Zhou et al., 2023). Di Indonesia, Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat terdapat 1.567 kasus *bullying* pada anak usia sekolah dengan bentuk paling umum berupa kekerasan fisik, kekerasan verbal, kekerasan seksual, serta pengucilan sosial (KPAI, 2020).

Secara psikologis, perilaku *bullying* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola asuh keluarga, lingkungan sekolah, dan karakteristik individu. Berbagai penelitian nasional dan internasional selama lima tahun terakhir menunjukkan bahwa faktor-keluarga dan lingkungan sosial berperan besar dalam munculnya *bullying*. Sebagai contoh, pola asuh otoriter atau pengabaian dari orang tua terkait secara positif dengan perilaku *bullying*, baik sebagai pelaku maupun korban (Tane et al., 2023). Di sisi lain, gaya pengasuhan yang supotif dan hangat terbukti memiliki efek protektif terhadap *bullying* dengan memperkuat fungsi keluarga dan penyelesaian konflik yang konstruktif (Zhu et al., 2025). Faktor individu juga berperan penting terhadap peristiwa *bullying*. Rendahnya empati dan tingginya *moral disengagement* pada anak meningkatkan kecenderungan untuk menjadi pelaku atau pengamat pasif *bullying* (Thornberg et al., 2023).

Adapun dampak dari *bullying* sangat luas. Bagi korban, pengalaman *bullying* berkaitan dengan peningkatan gejala kecemasan, depresi, gangguan stres pasca trauma, hingga penurunan prestasi akademik dan kualitas hidup secara jangka panjang (Yang et al., 2023). Bagi pelaku, penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan dalam *bullying* dapat memicu pola perilaku agresif yang berlanjut ke masa dewasa jika tidak diintervensi. Kemudian, saksi (*bystanders*) yang memiliki *moral disengagement* tinggi atau dukungan sebaya rendah

cenderung memilih sikap pasif atau bahkan memperkuat *bullying* daripada membela korban (Pečjak et al., 2024).

Dari sudut pandang keperawatan jiwa, *bullying* termasuk dalam masalah psikososial komunitas yang perlu diidentifikasi dan dicegah sejak dini. Perawat jiwa memiliki peran penting dalam melakukan promosi kesehatan mental dan deteksi dini terhadap gangguan psikososial di lingkungan sekolah (Towns & Morgan, 2021). Menurut teori perkembangan psikososial Erik Erikson, anak usia sekolah (6-12 tahun) berada pada tahap *industry vs inferiority* (rajin versus rendah diri). Pada tahap ini, anak belajar membangun rasa percaya diri dan kompetensi melalui kegiatan belajar dan interaksi sosial. Jika anak mendapat dukungan positif, ia akan tumbuh menjadi individu yang percaya diri (Santrock, 2024). Namun, jika ia mengalami penolakan, ejekan, atau kekerasan dari teman sebaya, maka anak akan merasa tidak berharga, takut, dan gagal mencapai tugas perkembangannya.

Dalam kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KUKERTA) Keperawatan Jiwa, mahasiswa berperan aktif dalam mengidentifikasi dan mencegah masalah psikososial yang terjadi di masyarakat, termasuk di lingkungan sekolah. Sekolah dasar dipilih sebagai sasaran kegiatan karena merupakan tempat anak berinteraksi dan membangun identitas sosialnya. Hasil observasi awal yang dilakukan mahasiswa keperawatan jiwa di SDN 025 Pekanbaru melalui kegiatan partisipatif menunjukkan bahwa sebagian siswa pernah mengalami dampak fisik seperti nyeri pada punggung, pipi, bahu, kepala, dan kaki, serta dampak psikologis berupa perasaan sedih, takut, marah, kesal, dan sakit hati akibat perilaku perundungan. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi keperawatan komunitas berupa upaya promotif dan preventif melalui kegiatan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *bullying* dan penguatan kesehatan mental anak.

Kegiatan pendidikan tentang *bullying* bagi anak usia sekolah di SDN 025 Pekanbaru dilaksanakan dengan tujuan utama untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran siswa terhadap bahaya *bullying* serta menumbuhkan empati dan perilaku saling menghargai di lingkungan sekolah. Kegiatan ini merupakan program pengabdian masyarakat berupa penyuluhan pendidikan yang membahas aspek pengertian *bullying*, jenis-jenis *bullying*, dampak negatif yang ditimbulkan, serta langkah-langkah yang dapat diambil jika menjadi korban atau menyaksikan *bullying*. Dalam penyuluhan ini, siswa diberikan pemahaman tentang apa itu *bullying*, termasuk *bullying* fisik, verbal, dan sosial. Anak-anak juga diajak untuk memahami dampak serius dari perilaku *bullying*, baik bagi korban, pelaku, maupun lingkungan sekolah secara keseluruhan. Selain itu, siswa dibekali dengan strategi untuk melindungi diri, seperti berani berbicara kepada guru atau orang tua, serta pentingnya mendukung teman yang menjadi korban *bullying*.

Kegiatan ini melibatkan 64 siswa kelas IV SDN 025 Pekanbaru, yang merupakan anak-anak usia sekolah dasar yang berada dalam tahap perkembangan sosial dan emosional yang sangat penting. Pemilihan siswa kelas IV sebagai sasaran kegiatan didasarkan pada pertimbangan bahwa pada usia ini, anak-anak mulai mengalami interaksi sosial yang lebih kompleks dan membentuk hubungan antar teman yang lebih erat. Ini merupakan masa yang krusial untuk menanamkan nilai-nilai empati, toleransi, dan perilaku saling menghargai, serta mencegah terbentuknya pola perilaku agresif atau diskriminatif sejak dini.

Tim pelaksana dari Fakultas Keperawatan Universitas Riau berkolaborasi dengan guru dan staf SDN 025 Pekanbaru. Lokasi penyuluhan bertempat di SDN 025 Pekanbaru yang berada di sekitar area binaan, dipilih karena mudah diakses oleh peserta dan merupakan sekolah dengan jumlah siswa usia sekolah dasar yang cukup besar. Melalui kegiatan ini, diharapkan tidak hanya siswa yang mendapatkan manfaat, tetapi juga lingkungan sekolah secara keseluruhan. Kegiatan ini menjadi langkah awal dalam menciptakan budaya sekolah

yang aman, nyaman, dan bebas dari *bullying*, sehingga siswa dapat belajar dan tumbuh dalam suasana yang mendukung perkembangan karakter positif serta kualitas hidup yang lebih baik di masa mendatang.

## Metode

Metode pelaksanaan kegiatan ini menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan dengan desain *pre-test* dan *post-test* satu kelompok (*one group pretest-posttest design*) untuk menilai peningkatan pengetahuan siswa mengenai pencegahan *bullying*. Kegiatan dilaksanakan di SDN 025 Pekanbaru pada bulan Oktober 2025, dengan sasaran 64 siswa kelas IV yang dipilih secara total sampling, di mana seluruh siswa kelas IV dijadikan peserta kegiatan. Tahapan kegiatan meliputi persiapan (koordinasi dengan pihak sekolah, penyusunan materi dan media edukasi, serta pembuatan instrumen kuesioner), pelaksanaan (pembukaan, pengisian *pre-test*, penyuluhan interaktif mengenai pengertian, jenis, dampak, dan pencegahan *bullying*, serta diskusi dan tanya jawab), dan evaluasi (pengisian *post-test* dan analisis hasil). Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pilihan ganda yang menilai pengetahuan siswa tentang *bullying*, sedangkan analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Sebelum pelaksanaan, tim memperoleh izin dan persetujuan dari pihak sekolah, serta menjamin kerahasiaan identitas peserta selama kegiatan berlangsung.

## Hasil dan Pembahasan

Hasil kegiatan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang *bullying* di SDN 025 Pekanbaru menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran siswa terhadap bahaya *bullying*. Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test*, diperoleh nilai rata-rata *pre-test* sebesar 73,91 dan meningkat menjadi 88,59 pada *post-test* setelah dilakukan penyuluhan. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman siswa mengenai pengertian, jenis, dampak, dan cara mencegah *bullying* di lingkungan sekolah.

Selain itu, selama proses kegiatan, siswa tampak antusias, aktif bertanya, serta berpartisipasi dalam diskusi dan kuis edukatif, yang menunjukkan keterlibatan dan minat tinggi terhadap materi yang diberikan. Dari sisi ketercapaian sasaran, kegiatan ini berhasil mencapai 100% target peserta, yaitu seluruh 64 siswa kelas IV SDN 025 Pekanbaru yang menjadi sasaran kegiatan hadir dan berpartisipasi penuh dari awal hingga akhir kegiatan. Kegiatan ini juga mendapat dukungan penuh dari pihak guru dan staf sekolah, serta mendapat tanggapan positif karena dinilai mampu menumbuhkan sikap saling menghargai dan empati di antara siswa.

Dengan demikian, kegiatan penyuluhan ini dinilai berhasil mencapai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif siswa terhadap pencegahan *bullying* di lingkungan sekolah.

**Tabel 1:** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
9 tahun	31	48,4
10 tahun	33	51,6
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	35	54,7
Perempuan	29	45,3

<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>
--------------	-----------	--------------

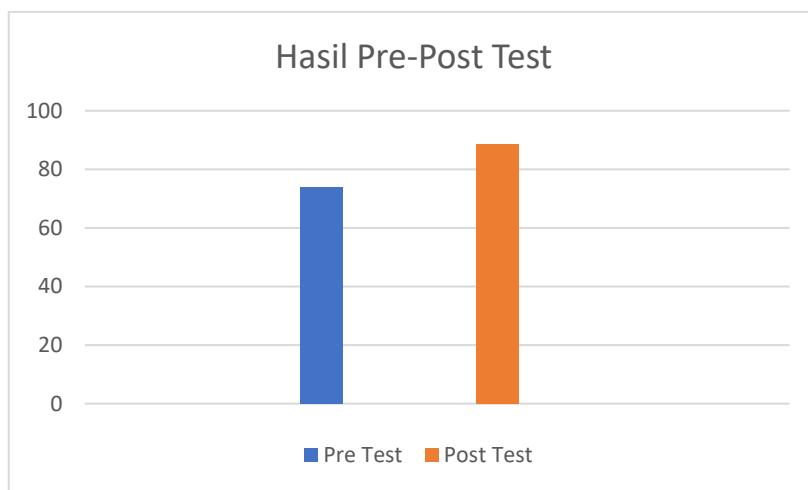
Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden penelitian mayoritas berusia 10 tahun sebanyak 33 orang (51,6%), dan usia 9 tahun sebanyak 31 orang (48,4%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (54,7%), dan perempuan sebanyak 29 orang (45,3%).

**Tabel 2:** Skor Rata-rata Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Kegiatan	Rata-rata	Min-Max
Sebelum pendidikan kesehatan	73,91	30-100
Setelah pendidikan kesehatan	88,59	40-100
Selisih skor sebelum-sesudah	14,68	10

Sumber: Data Primer 2025



Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa skor rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 73,91 dengan rentang nilai 30–100. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, skor rata-rata meningkat menjadi 88,59 dengan rentang nilai 40–100. Terjadi peningkatan rata-rata skor sebesar 14,68 poin antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan tentang *bullying* pada anak usia sekolah dasar berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan siswa mengenai pengertian, jenis, dampak, dan cara mencegah *bullying*. Hasil ini mengindikasikan bahwa metode penyuluhan yang digunakan efektif dalam membantu siswa memahami perilaku yang termasuk *bullying* serta menumbuhkan sikap empati dan saling menghargai antar teman di lingkungan sekolah.



Gambar 1. Siswa/i mengisi kuesioner pre-test dan post-test



Gambar 2. Pemateri menyampaikan edukasi dengan media PPT

## Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang *bullying* pada anak usia sekolah kelas IV SD di SDN 025 Pekanbaru berjalan dengan lancar dan interaktif. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman siswa mengenai pengertian, bentuk, dampak, serta cara mencegah *bullying* di lingkungan sekolah. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai rata-rata *post-test* sebesar 88,59 dari nilai *pre-test* sebelumnya sebesar 73,91.

Selama kegiatan berlangsung, siswa menunjukkan antusiasme yang tinggi dengan berpartisipasi aktif dalam diskusi, menjawab pertanyaan, serta mengikuti permainan edukatif dan kuis yang diberikan oleh mahasiswa. Kegiatan ini memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kesadaran dan pemahaman siswa tentang pentingnya saling menghormati, bersikap empati, serta menolak segala bentuk kekerasan atau perundungan di sekolah.

## **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak SDN 025 Pekanbaru yang telah memberikan izin dan dukungan penuh dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang *bullying*. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada guru dan staf sekolah yang berperan aktif membantu proses kegiatan dari awal hingga akhir. Penulis berterima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Riau atas dukungan, arahan, dan kesempatan yang diberikan dalam menjalankan program pengabdian kepada masyarakat ini. Tidak lupa, apresiasi diberikan kepada seluruh siswa kelas IV SDN 025 Pekanbaru yang telah berpartisipasi dengan antusias, sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang terlibat.

## **Referensi**

- Jönsson, S., & Muhonen, T. (2022). Factors influencing the behavior of bystanders to workplace bullying in healthcare — A qualitative descriptive interview study. *Research in Nursing & Health*, 45(4), 424–432. <https://doi.org/10.1002/nur.22228>
- KPAI. (2020). *Sejumlah kasus bullying sudah warnai catatan masalah anak di awal 2020, begini kata komisioner, KPAI*. <https://www.kpai.go.id/publikasi/sejumlah-kasus-bullying-sudah-warnai-catatan-masalah-anak-di-awal-2020-begini-kata-komisioner-kpai>
- Navarro, R., Larrañaga, E., Yubero, S., & Víllora, B. (2022). Families , Parenting and Aggressive Preschoolers : A Scoping Review of Studies Examining Family Variables Related to Preschool Aggression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 1–34.
- Nie, W., Gao, L., & Cui, K. (2022). Bullying Victimization and Mental Health among Migrant Children in Urban China: A Moderated Mediation Model of School Belonging and Resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 1–16.
- Ostrov, J. M., Perry, K. J., Eiden, R. D., Nickerson, A. B., Schuetze, P., Godleski, S. A., & Shisler, S. (2023). Development of Bullying and Victimization: An Examination of Risk and Protective Factors in a High-Risk Sample. *Ournal of Interpersonal Violence*, 37, 1–21. <https://doi.org/10.1177/08862605211067026>.Development
- Pečjak, S., Pirc, T., Markovič, R., Špes, T., & Košir, K. (2024). Psychosocial and Moral Factors of Bystanders in Peer Bullying. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 16(5), 617–629.
- Santrock, J. W. (2024). *Life-Span Development*. United States America: McGraw-Hill.
- Tane, R., Angriawan, A., Tarigan, H. N. B., & Mianauli, T. Y. (2023). Pola Asuh Otoriter berhubungan Dengan Perilaku Bullying pada Remaja Di Smp Negeri 1 Namorambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 6(1), 140–147. <https://doi.org/10.35451/jkf.v6i1.1787>
- Thornberg, R., Jungert, T., & Hong, J. S. (2023). The indirect association between moral disengagement and bystander behaviors in school bullying through motivation: Structural equation modelling and mediation analysis. *Social Psychology of Education*, 26(2), 533–556. <https://doi.org/10.1007/s11218-022-09754-y>
- Tian, Y., Yang, J., Huang, F., Zhang, X., Wang, X., Fan, L., Du, W., & Xue, H. (2023). An

Analysis of the Association between School Bullying Prevention and Control Measures and Secondary School Students ' Bullying Behavior in Jiangsu Province. *Behavioral Sciences*, 13(11), 1–16.

Towsend, M. C., & Morgan, K. I. (2021). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (11th ed.). F.A. Davis Company.

WHO. (2020). *Global status report on preventing violence against children 2020*. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/global-status-report-on-violence-against-children-2020>

Yang, X., Zhen, R., Liu, Z., Wu, X., Xu, Y., Ma, R., & Zhou, X. (2023). Bullying Victimization and Comorbid Patterns of PTSD and Depressive Symptoms in Adolescents: Random Intercept Latent Transition Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(11), 2314–2327.

Zhou, Z., Zhou, X., Shen, G., Khairani, A. Z., & Saibon, J. (2023). Correlates of Bullying Behavior Among Children and Adolescents in Physical Education : A Systematic Review. *Psychology Research and Behavior Management*, 16(December), 5041–5051.

Zhu, H., Fu, H., Liu, H., & Wang, B. (2025). The Protective Role of Caring Parenting Styles in Adolescent Bullying Victimization : The Effects of Family Function and Constructive Conflict Resolution. *Behavioral Sciences (Basel, Switzerland)*, 15(7), 1–15.