

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO SCRIBE
DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
PENCEGAHAN *BULLYING* DI SMP NEGERI 1 MARGAHAYU
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2021

ARTIKEL ILMIAH

Disampaikan Sebagai salah satu Bahan Telaahan Kepustakaan

Oleh :

Achmad Husni, SKM, M.Kep

Nip : 196508291986031002

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
JURUSAN KEPERAWATAN
BANDUNG TAHUN 2021**

SURAT PERNYATAAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
SCRIBE DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA
TENTANG PENCEGAHAN *BULLYING* DI SMP NEGERI 1
MARGAHAYU
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2021**

disampaikan untuk bahan telaahan kepustakaan yang digunakan untuk lingkungan sendiri

Mengetahui;
Ketua Jurusan Keperawatan
Kemenkes Bandung

Bandung, Juli 2021.
Penulis

Dr. H Asep Setiawan, SKp., M.Kes.
NIP. 197004251993031003

Achmad Husni, SKM, M.Kep
NIP. 196508291986031002

Pengaruh Pendidikan kesehatan dengan Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung tahun 2021.

***Achmad Husni*,**

ABSTRACT

Perkembangan teknologi informasi tanpa imbangi kontrol akan meresahkan dan fenomena yang tidak dapat dipungkiri yang marak terjadi saat ini adalah perilaku bullying. Data Unicef tahun 2014 menyatakan delapan dari 10 anak mengalami bullying dan kasus bullying di Indonesia menempati urutan atau posisi keempat dalam kasus kekerasan anak," kata Komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Jasra Putra. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pendidikan kesehatan dengan Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperiment*, dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu rancangan *two group pretest-posttest with control group design*. dengan membandingkan kelompok pembanding (kontrol) tetapi telah dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen, sampel pada penelitian ini adalah siswa kela VII SMP Negeri 1 Margahayu sebanyak 40 orang. Hasil penelitian menunjukan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video scribe dengan nilai $p_v = 0.020$ dan untuk melihat perbedaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dilakukan uji t-test independent dengan nilai $p_v = 0.001$, oleh karena itu disarankan pihak sehat untuk lebih meningkatkan pengawasan, membuat program parenting dan mengadakan pelatihan untuk mengembangkan sikap asertif siswa

Kata kunci : media video scribe, bullying

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan kebutuhan masyarakat di dunia, teknologi informasi memegang peranan yang sangat penting. Sebagai akibat dari perkembangan tersebut, maka lambat laun teknologi informasi dengan sendirinya mengubah perilaku masyarakat dan peradaban manusia secara global. Perkembangan teknologi informasi juga telah menyebabkan dunia menjadi tanpa batas dan menyebabkan perubahan sosial secara signifikan. (Satyawati, 2014)

Perkembangan kebutuhan masyarakat dalam teknologi informasi memegang peranan yang sangat penting, baik dalam sisi positif maupun negatif. Salah satu *cyber crime* yang cukup meresahkan dan sedang berkembang saat ini adalah kejahatan yang terkait kebebasan privasi seseorang yakni *cyber bullying*. *Cyber bullying* adalah salah satu fenomena yang tidak dapat dipungkiri keadaannya. Pada kenyataannya terdapat banyak kasus baik diluar negeri maupun di Indonesia yang menyangkut tentang *cyber bullying* (Satyawati, 2014)

Perilaku *bullying* lebih sering terjadi pada remaja berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional pada usia 15 tahun ke atas di Indonesia sebanyak 706.688 jiwa, dari prevalensi tersebut Provinsi Jawa Barat menjadi peringkat pertama dengan jumlah 130.528 jiwa, pada peringkat ke dua yaitu Jawa Timur berjumlah 111.878 jiwa dan yang ke tiga yaitu Jawa Tengah berjumlah 95.450 jiwa. Sedangkan pada kelompok umur yang tertinggi adalah usia remaja dan dewasa (15 – 24 tahun) yaitu 157.695 jiwa (Kemenkes, 2018).

Menurut WHO, remaja merupakan mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO yaitu 12 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN rentang usia remaja merupakan 10-24 tahun dan belum menikah (InfoDATIN, 2014)

Manusia sebagai individu tumbuh dan berkembang di lingkungan keluarga akan melakukan kontak dan interaksi dengan keluarga terutama orang tua. Saat bertumbuh remaja dan menjadi dewasa, manusia sebagai individu mulai mengenal lingkungan yang lebih luas daripada keluarga, pada fase ini lah orang tua menanamkan nilai-nilai yang di anutnya. Namun jika nilai-nilai tersebut tidak tersampaikan dengan baik, maka remaja akan berisiko memiliki perilaku sosial yang menyimpang (Ela Zain Zakiyah, 2017).

Ada beberapa perilaku sosial menyimpang pada remaja salah satunya *bullying*. *Bullying* merupakan istilah yang sudah tidak asing di telinga masyarakat Indonesia. Pada tahun 2018, kasus kekerasan anak di bidang pendidikan menempati posisi ke empat teratas setelah kasus pornografi dan *cyber crime* (Hendrian, 2018)

Menurut *Olweus*, *bullying* merupakan sebuah tindakan atau perilaku agresif yang disengaja dilakukan oleh sekelompok orang atau seseorang secara berulang dan dari waktu ke waktu terhadap seorang korban yang tidak dapat mempertahankan dirinya dengan mudah. *Bullying* tersebut bisa langsung maupun tidak langsung, tidak langsung seperti menyebarkan rumor jahat, merusak barang kepunyaan dan *cyberbullying* yaitu *bullying* menggunakan telepon seluler atau internet. Sedangkan *bullying* secara langsung yaitu melalui fisik, verbal dan pengasingan sosial (Geldard, 2012).

Tahun 2014 *United Nations Children's Fund (UNICEF)* menyebutkan, setengah dari remaja di dunia mengalami kekerasan di sekolah. siswa berusia 13-15 tahun atau setara 150 juta remaja di dunia pernah mengalami kekerasan berupa perkelahian fisik serta perundungan atau *bullying* dari teman sebaya di sekolah. Siswa juga mengalami bentuk kekerasan lain seperti hukuman fisik dari guru mereka di sekolah (UNICEF, 2015).

Data Unicef tahun 2014 menyatakan delapan dari 10 anak mengalami *bullying* dan kasus *bullying* di Indonesia menempati urutan

atau posisi keempat dalam kasus kekerasan anak," kata Komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Jasra Putra

Urutan pertama kasus kekerasan pada anak ditempati oleh kasus anak berhadapan dengan hukum, kedua terkait dengan keluarga atau pengasuhan alternatif, ketiga cyber pornografi dan keempat perundungan di dunia pendidikan. Kasus perundungan ini, menurut Jasra, jika dibiarkan sangat berbahaya. Korban tindakan bullying bisa berbuat di luar batas nalar yakni hingga terjadi kasus pembunuhan

Laporan terbaru menurut Komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2018 dilihat dari data pendidikan, yang paling banyak terjadi kasus pelaku kekerasan anak dan *bullying*. Dari 161 kasus, terdiri dari kasus tawuran sebanyak 54 (33,6 %), kasus *bullying* sebanyak 77 (47,9%) dan kasus anak korban kebijakan sebanyak 30 (18,7%) (Listyarti, 2018). Dan menurut Menteri Sosial, salah satu survei yang di temukan pada anak berusia 12-17 tahun, 84 % mengalami kasus *bullying* (SindoNews.com, 2018) .

Remaja yang menjadi korban *bullying* lebih berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan mental seperti depresi, kegelisahan dan masalah tidur yang mungkin akan terbawa hingga dewasa, keluhan kesehatan fisik, seperti sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot, rasa tidak aman saat berada di lingkungan sekolah, dan penurunan semangat belajar dan prestasi akademis. *Bullying* tidak hanya berdampak buruk pada korban, tetapi juga pada saksi dan sekaligus pelaku, bahkan efeknya dapat membekas sampai anak telah menjadi dewasa (Sejiwa, 2008).

Upaya pemerintah untuk mengatasi *bullying* sudah tertulis dalam undang-undang nomor 35 tahun 2014 yang berisi tentang perubahan atas undang-undang no 23 tahun 2002 pasal 28 B ayat 2 yang berbunyi “setiap anak berhak untuk hidup, tumbuh kembang, serta terbebas dari kekerasan dan diskriminasi” dan pasal 54 tentang perlindungan yang berbunyi “anak di dalam dan 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, pengelola atau teman-temannya di dalam sekolah yang bersangkutan, atau lembaga pendidikan lainnya” (UU RI, 2014).

Priyatna (2010) menyebutkan bahwa tidak ada penyebab tunggal dari *bullying*. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *bullying*, baik itu faktor pribadi anak itu sendiri, keluarga, pergaulan, sekolah dan media (Priyatna, 2010) . Menurut hasil penelitian Prayunika, (2016) yang di SMP N 11 Yogyakarta, bahwa terdapat 4 siswa yang mengetahui tentang *bullying* dan 6 siswa yang tidak mengetahui *bullying*. Dapat di katakan semua siswa yang pernah melakukan tindakan kekerasan pada temannya, tidak mengetahui tindakan tersebut adalah *bullying* (Prayunika, 2016).

Faktor penyebab dari perilaku *bullying* remaja, selain dari faktor keluarga, pergaulan, dan media. Kurangnya pengetahuan menjadi salah satunya. Semakin baik tingkat pengetahuan remaja tentang *bullying* maka akan dapat mencegah atau mengurangi perilaku *bullying*.

Orang tua harus menyadari jika terdapat perbedaan pada anak," kata Mira yang fokus menangani *bullying* pada anak, kepada CNN Indonesia.com, Rabu (10/4). Berikut merupakan tanda-tanda anak yang mengalami bully, dikutip dari situs resmi Stop Bullying milik Departemen Kesehatan Amerika Serikat : Memiliki cedera yang tak bisa dijelaskan, barang seperti pakaian, buku, elektronik, atau perhiasan rusak atau hilang, sering sakit kepala atau sakit perut, merasa sakit atau pura-pura sakit, perubahan kebiasaan makan, sulit tidur atau sering mimpi buruk, hilang minat untuk sekolah, nilai menurun, tiba-tiba tidak memiliki teman atau menghindari situasi sosial, rasa percaya diri berkurang, melakukan tindakan yang merusak diri sendiri.

Upaya yang dilakukan jika terjadi *bullying*, yang pertama adalah pemanggilan siswa dan jika tindakan *bullying* tersebut sudah diluar batas segera dilakukan pemanggilan orang tua siswa, untuk pengarahan langsung di kelas hanya beberapa kali di lakukan pada kelas-kelas tertentu tidak di lakukan menyuluruh. Sehingga siswa kurang mengetahui seperti

apa *bullying* dan pencegahan *bullying*, yang mereka tahu *bullying* adalah tindakan kekerasan fisik yang dilakukan suatu kelompok pada seseorang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan sudah terjadi 50 laporan siswa melakukan *bullying* di sekolah, pada kelas VII sebanyak 33 orang, kelas VIII sebanyak 17 orang dan kelas IX tidak ada laporan perilaku *bullying*, sehingga dari hasil studi pendahuluan dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu apakah pendidikan kesehatan dengan Media video scribe dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung tahun 2019 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh Pendidikan kesehatan dengan Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui rerata nilai pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *bullying* dengan Media Video Scribe di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung
2. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada kelompok khusus remaja dengan strategi intervensi pendidikan kesehatan yang menggunakan media elektronik guna upaya meningkatkan pengetahuan pencegahan *bullying* pada kelompok remaja.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi SMP Negeri 1 Margahayu

Penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat dan informasi tentang pencegahan bullying pada siswa sekolah SMP Negeri 1 Margahayu

2. Bagi Siswa

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai tambahan ilmu dan wawasan bagi siswa sebagai upaya pencegahan perilaku *bullying* di sekolah.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai data base guna pengembangan penelitian selanjutnya baik dari segi metodologi, uji statistik maupun pengembangan populasi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Remaja

Remaja adalah masa transisi dari periode anak menuju periode dewasa. Pada masa ini terjadi banyak perubahan pesat yang perlu mendapat perhatian dari orangtua, agar remaja dan orang tua dapat mengatasi transisi ini dengan baik, penting untuk mengerti bagaimana dan apa yang terjadi selama transisi baik secara fisik, kognitif, sosial serta bagaimana peran orangtua dan guru membantu proses tersebut

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah fase peralihan antara masa kanak-kanak dan masa tumbuh dewasa, baik secara fisik, akal, kejiwaan, sosial dan emosional. Pandangan ini di perkuat oleh teori Piager, secara psikologi masa remaja adalah usia saat individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia saat anak tidak merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, melainkan berada pada tingkat yang sama dalam masalah hak. Menurut Prof.Drs. Agoes Soejanto, masa remaja terentang antara usia 13 sampai 22 tahun (Asmani, 2012).

Menurut WHO, yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (InfoDATIN, 2014).

2.1.2. Ciri-ciri Remaja

Menurut Sidik Jatmika,⁸ kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja sendiri dengan beberapa perilaku khusus; yaitu:

- a. Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya.
- b. Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.
- c. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- d. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri (*over confidence*) dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orangtua (Putro, 2017).

2.1.3. Pertumbuhan fisik

Salah satu periode dalam perkembangan adalah masa remaja (*adolescence*) yang berarti tumbuh kearah kematangan yang meliputi kematangan fisik, psikologis maupun sosial (Sarwono, 2011). Ciri-ciri pertumbuhan fisik remaja

- a. Pacu tumbuh yang pesat, yaitu penambahan tinggi dan berat badan yang cepat, pertumbuhan remaja laki-laki berbeda dengan remaja perempuan. Anak perempuan mengalami pacu tumbuh 2 tahun lebih awal daripada laki-laki.
- b. Perkembangan seks sekunder yang karakteristik.

Selama pubertas terjadi perubahan kadar hormonal yang berperan dalam perkembangan seks sekunder, termasuk pertumbuhan rambut pubik dan ketiak, menarke (*haid pertama*) pada remaja perempuan atau pertumbuhan penis pada remaja laki-laki, perubahan suara pada remaja laki-laki, peningkatan produksi kelenjar minyak dan keringat dan pembentukan jerawat.

Pada anak perempuan, tanda pubertas pertama adalah pertumbuhan payudara, berupa penonjolan puting disertai pembesaran daerah areola dan terjadi pada umur sekitar 8-12 tahun. Haid pertama (*menarche*) terjadi pada stadium lanjut pubertas dan sangat bervariasi antar individu dan rata-rata terjadi pada umur 10,5 sampai 15,5 tahun dan kecepatan pertumbuhan tinggi badan mulai menurun.

Pada anak laki-laki, pacu tumbuh tinggi badan dimulai sekitar 1 tahun setelah terjadi pembesaran testis, yaitu sejak dari umur 10,5-16 tahun atau 17,5 tahun.

Perubahan yang tampak akibat perubahan ini:

- Remaja sering tidur lebih lama, penelitian menunjukkan remaja membutuhkan tidur lebih lama, rata-rata sekitar 9 ½ jam pada malam hari untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhannya yang begitu cepat.
- Remaja perempuan sangat sensitif terhadap berat badannya. Keprihatinan ini timbul akibat kenaikan berat badan yang cepat, 62% remaja dilaporkan berusaha mengurangi berat badannya, dan 1-3% remaja perempuan terobsesi dengan berat badannya dan menimbulkan gangguan makan berat seperti *anoreksia nervosa* atau *bulimia*.
- Kecepatan perkembangan fisik antar remaja di kelompoknya tidak sama, dapat lebih cepat (*early-maturers*) atau lebih lambat (*late-maturers*). Maturasi dini pada remaja laki-laki membuatnya lebih populer dan memegang posisi memimpin di kelompoknya, sedangkan pada remaja perempuan cenderung menjadi depresi, gangguan makan dan ansietas.

Peran orangtua terhadap perkembangan fisik remaja :

- Tidak mengkritik atau membandingkan antar remaja
- Anjurkan remaja untuk mendapatkan cukup tidur, mencoba untuk mengerti bila remaja tidur sampai siang hari di akhir pekan
- Anjurkan dan beri contoh kebiasaan makan sehat
- Anjurkan dan beri contoh latihan fisik, dengan latihan fisik akan membakar kelebihan kalori dan menguatkan otot-otot serta membantu remaja menjadi lebih nyaman dengan perubahan tubuhnya.
- Memberikan pendidikan reproduksi remaja yang benar.

- Membangun kedekatan emosional dan komunikasi yang baik dengan anak
- Memberikan pengetahuan agama dan akhlak sejak dini, sehingga anak sudah memiliki pondasi aqidah dan akhlak yang baik sejak dini serta pola asuh yang baik dan tepat sejak usia dini.

c. Perkembangan otak lanjutan.

Penelitian menunjukkan masih terjadi perkembangan koneksi saraf-saraf yang berhubungan dengan emosi dan kemampuan mental sampai masa akhir remaja.

Perkembangan kognitif remaja berupa :

- Perkembangan ketrampilan penalaran lanjutan (*advanced reasoning skills*), kemampuan berpikir mengenai berbagai opsi dan kemungkinan, proses berpikir yang lebih logis dan kemampuan berpikir secara hipotetik, menyangkut bertanya dan menjawab pertanyaan “bagaimana kalau...?”
- Perkembangan kemampuan berpikir abstrak, contohnya seperti kejujuran, kepercayaan
- Perkembangan kemampuan berpikir mengenai pendapat dalam proses dikenal sebagai *meta-cognition* yang memungkinkan seorang individu berpikir mengenai bagaimana perasaannya, apa yang dipikirkan, bagaimana agar dapat diterima oleh individu lain.

Perubahan yang tampak pada remaja

- Remaja memperlihatkan tingkat kesadaran diri yang bertambah
- Remaja cenderung menunjukkan “*it can't happen to me syndrome*”, akibatnya remaja mengambil risiko bahaya yang tidak perlu seperti minum dan mengemudi, merokok.
- Remaja cenderung menunjukkan *justice orientation*, peka adanya inkonsisten antara ucapan dan perbuatan orang dewasa

Peran orang tua :

- Diskusikan bersama mengenai aturan perilaku dan akibatnya agar remaja lebih berperan aktif dalam menentukan sikapnya
- Berikan kesempatan untuk para remaja untuk ikut dalam mengontrol perilaku yang berisiko, pelayanan komunitas.

d. Perkembangan psikososial

- Mencari identitas, merupakan salah satu tugas penting remaja, remaja mulai mengintegrasikan opini dari orang berpengaruh lainnya (orangtua, teman dll) menjadi panutannya atau bukan
- Membangun otonomi, menjadi ketaktergantungan dan bebas mengatur dirinya sendiri dalam suatu hubungan.
- Membangun keakraban, keakraban merujuk pada hubungan dekat dengan adanya keterbukaan, kejujuran, kepercayaan dan saling menjaga.
- Ketertarikan dengan seks
- Pencapaian, masa remaja adalah waktu dimana remaja dapat mulai melihat hubungan antara kemampuan yang dimilikinya dengan rencana dan aspirasi kejuruan masa depannya.⁹

e. Risiko kesehatan remaja.

Sebagian besar penyakit remaja disebabkan oleh keadaan yang dapat dicegah dan berhubungan dengan masalah perilaku, lingkungan dan sosial, meliputi:

- Risiko biomedik, meliputi riwayat imunisasi
- Risiko fisik, menyangkut kebugaran, kebiasaan makan, trauma/kecelakaan, trauma terkait dengan kenakalan remaja
- Risiko psikososial, menyangkut hal-hal yang terkait dengan sekolah/masalah belajar, hubungan antar teman, depresi, perlakuan salah (*physical, sexual, emotional abuse*)
- Risiko penggunaan zat-zat terlarang .Rokok, alkohol, obat-obat terlarang, penyalah gunaan resep dokter, penggunaan obat bebas yang melebihi dosis.
- Perilaku seksual.

2.1.4. Klinik remaja

Klinik remaja ini berbeda dengan klinik anak yang melayani konsultasi untuk anak yang lebih muda, dan klinik remaja diperlukan mengingat:

- Remaja merasa bukan anak kecil lagi, namun bukan pula orang dewasa
- Masalah kesehatan remaja sangat beragam

- Remaja sering dianggap periode kehidupan yang paling sehat namun sebenarnya rentan menghadapi masalah kesehatan yang dipengaruhi gaya hidup, lingkungan, dan perilaku berisiko
- Tantangan yang dihadapi remaja saat ini jauh berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya
- Remaja butuh tempat baginya untuk berkonsultasi seputar kesehatan remaja pada orang yang tepat.¹⁰

Untuk mengatasi masalah kesehatan remaja ini, para orangtua dapat membawa remaja agar dapat berkonsultasi di klinik remaja, yang telah ada di beberapa rumah sakit, contohnya di poliklinik Kiara RSCM.

Namun sistem rujukan masalah remaja dimulai dari Puskesmas (sesuai dengan program Kemenkes).

Di Puskesmas, sebagai tingkat pelayanan kesehatan primer terdapat Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), merujuk WHO (2003) PKPR mempunyai karakteristik yang dapat diakses kepada semua golongan remaja, layak, dapat diterima, komprehensif, efektif, efisien, untuk itu memerlukan :

- Kebijakan yang peduli remaja
- Prosedur pelayanan yang peduli remaja
- Petugas khusus dan petugas pendukung yang peduli remaja
- Fasilitas kesehatan yang peduli remaja
- Partisipasi/keterlibatan remaja dan masyarakat
- Pelayanan yang berbasis komunitas, menjangkau pelosok dan melibatkan teman sebaya untuk meningkatkan cakupan dan aksesabilitasnya
- Pelayanan sesuai standar dan komprehensif
- Pelayanan kesehatan remaja yang efektif dan efisien.^{11,12}

Pada pelayanan di Puskesmas, setelah pasien remaja melalui loket umum/ khusus/ langsung diregister di ruang konseling, dilakukan anamnesis (tanya jawab mengenai identitas remaja dan tentang kesehatan remaja), dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dan pelayanan konseling. Bila hasil pemeriksaannya tidak memerlukan pelayanan klinis medis, maka remaja tersebut boleh pulang atau konseling lanjutan bila diperlukan. Namun bila hasil pemeriksaannya

remaja tersebut memerlukan pelayanan klinis medis / laboratorium, maka dilakukan tindakan pemeriksaan lanjutan secara komprehensif

2.2. *Bullying*

2.2.1. Pengertian bullying

Menurut *Olweus*, bullying merupakan sebuah tindakan atau perilaku agresif yang disengaja dilakukan oleh sekelompok orang atau seseorang secara berulang-ulang dan dari waktu ke waktu terhadap seorang korban yang tidak dapat mempertahankan dirinya dengan mudah. *Bullying* tersebut bisa langsung maupun tidak langsung, tidak langsung seperti menyebarkan rumor jahat, merusak barang kepunyaan dan *cyberbullying* yaitu *bullying* menggunakan telepon seluler atau internet. Sedangkan bullying secara langsung yaitu melalui fisik, verbal dan pengasingan sosial (Geldard, 2012). Bullying adalah sebuah situasi di mana terjadinya penyalahgunaan kekuatan/kekuasaan yang dilakukan oleh seseorang/kelompok, baik yang dilakukan sesekali ataupun terus menerus. (Sejiwa, 2008).

2.2.2. Bentuk-Bentuk Bullying

Menurut Yayasan Sejiwa Amini (2008: 2) bentuk bullying antara lain:

1. *Bullying* fisik, ini adalah jenis bullying yang kasat mata. Siapa pun bisa melihatnya karena terjadi sentuhan fisik antara pelaku bullying dan korbannya. Contoh-contoh bullying fisik antara lain: Menampar, menimpuk, menginjak kaki, menjegal, meludahi, memalak, melempar dengan barang, menghukum dengan berlari keliling lapangan, menghukum dengan cara push up, menolak.
2. *Bullying verbal*, ini jenis bullying yang juga bisa tertangkap dengan indera pendengaran kita. Contoh-contoh bullying verbal: Memaki, menghina, menjuluki, meneriaki, mempermalukan di depan umum, menuduh, menyoraki, menebar gosip, memfitnah, menolak.
3. *Bullying* mental/psikologis, ini jenis bullying yang paling berbahaya karena tidak tertangkap mata atau telinga. Praktik bullying ini terjadidiam-diam dan

di luar radar pemantauan. Contoh-contohnya yaitu: memandang sinis, memandang penuh ancaman, memermalukan di depan umum, mendiamkan, mengucilkan, memermaluka, meneror lewat pesan pendek telepon genggam atau e-mail, memandang yang merendahkan, melototi, mencibir.

4. *Bullying* Fisik Penindasan fisik merupakan jenis bullying yang paling tampak dan paling dapat diidentifikasi diantara bentuk-bentuk penindasan lainnya, namun kejadian penindasan fisik terhitung kurang dari sepertiga insiden penindasan yang dilaporkan oleh siswa. Jenis penindasan secara fisik di antaranya adalah memukul, mencekik, menyikut, meninju, menendang, menggigit, memiting, mencakar, serta meludahi anak yang ditindas hingga ke posisi yang menyakitkan, serta merusak dan menghancurkan pakaian serta barang-barang milik anak yang tertindas. Semakin kuat dan semakin dewasa sang penindas, semakin berbahaya jenis serangan ini, bahkan walaupun tidak dimaksudkan untuk mencederai secara serius.
5. *Bullying* Verbal Kekerasan verbal adalah bentuk penindasan yang paling umum digunakan, baik oleh anak perempuan maupun anak laki-laki. Kekerasan verbal mudah dilakukan dan dapat dibisikkan dihadapan orang dewasa serta teman sebaya, tanpa terdeteksi. Penindasan verbal dapat diteriakkan di taman bermain bercampur dengan hingar binger yang terdengar oleh pengawas, diabaikan karena hanya dianggap sebagai dialog yang bodoh dan tidak simpatik di antara teman sebaya. Penindasan verbal dapat berupa julukan nama, celaan, fitnah, kritik kejam, penghinaan, dan pernyataan-pernyataan bernuansa ajakan seksual atau pelecehan seksual. Selain itu, penindasan verbal dapat berupa perampasan uang jajan atau barang-barang, telepon yang kasar, e - mail yang mengintimidasi, surat-surat kaleng yang berisi ancaman kekerasan, tuduhantuduhan yang tidak benar, kasak-kusuk yang keji, serta gosip.
6. *Bullying* Relasional Jenis ini paling sulit dideteksi dari luar. Penindasan relasional adalah pelemahan harga diri si korban penindasan secara sistematis melalui pengabaian, pengucilan, pengecualian, atau penghindaran. Penghindaran, suatu tindakan penyingkiran, adalah alat penindasan yang

terkuat. Anak yang digunjingkan mungkin akan tidak mendengar gosip itu, namun tetap akan mengalami efeknya. Penindasan relasional dapat digunakan untuk mengasingkan atau menolak seorang teman atau secara sengaja ditujukan untuk merusak persahabatan. Perilaku ini dapat mencakup sikap-sikap tersembunyi seperti pandangan yang agresif, lirik mata, helaan napas, bahu yang bergidik, cibiran, tawa mengejek, dan bahasa tubuh yang kasar.

7. *Cyber bullying* Ini adalah bentuk *bullying* yang terbaru karena semakin berkembangnya teknologi, internet dan media sosial. Pada intinya adalah korban terus menerus mendapatkan pesan negative dari pelaku bullying baik dari sms, pesan di internet dan media sosial lainnya.

Bentuknya berupa:

- a. Mengirim pesan yang menyakitkan atau menggunakan gambar
- b. Meninggalkan pesan voicemail yang kejam
- c. Menelepon terus menerus tanpa henti namun tidak mengatakan apa-apa (*silent calls*)
- d. Membuat website yang memalukan bagi si korban
- e. Si korban dihindarkan atau dijauhi dari chat room dan lainnya
- f. “*Happy slapping*” – yaitu video yang berisi dimana si korban dipermalukan atau di-bully lalu disebarluaskan (Ela Zain Zakiyah, 2017)

2.2.3. Faktor Penyebab Bullying

Ada banyak faktor yang menyebabkab terjadinya bullying. Faktor-faktor tersebut bisa dari pelaku ataupun korban bullying (Sejiwa, 2008) beberapa faktor penyebab terjadinya bullying adalah:

1. Kepuasan diri. Seorang pelaku bullying akan merasa puas dan bangga bila bisa “berkuasa” di kalangan teman sebayanya. Dengan kekuasaannya dia akan mendapat “label” betapa kuatnya dia karena bisa melakukan bullying atas orang lain. Dan hal ini akan membuatnya popular di kalangan teman-temannya.
2. Kurangnya pendidikan empati terhadap orang lain. akibat tidak adanya rasa empati pada pelaku membuat para pelaku bullying cenderung memiliki rasa percaya diri tinggi untuk terus menerus

3. menindas korbannya. Mereka seolah tidak bisa merasakan perasaan korbannya yang dianiaya.
4. Tidak punya teman. Karena tidak punya teman dan takut menjadi korban bullying, biasanya pelaku bullying berinisiatif untuk menindas temannya terlebih dahulu agar dia terkenal dan punya pengikut sehingga dia tidak akan menjadi sasaran bullying.
5. Balas dendam. Seseorang yang pernah mengalami bullying cenderung akan melakukan bullying juga pada orang lain yang dianggap lemah. Dia mencoba mencari pelampiasan atas penganiayaan yang menimpa dirinya.

Faktor Penyebab terjadinya Bullying Menurut Ariesto (2009), faktor-faktor penyebab terjadinya bullying antara lain:

1. Keluarga.

Pelaku bullying seringkali berasal dari keluarga yang bermasalah : orang tua yang sering menghukum anaknya secara berlebihan, atau situasi rumah yang penuh stress, agresi, dan permusuhan. Anak akan mempelajari perilaku bullying ketika mengamati konflik-konflik yang terjadi pada orang tua mereka, dan kemudian menirunya terhadap teman-temannya. Jika tidak ada konsekuensi yang tegas dari lingkungan terhadap perilaku cobacobanya itu, ia akan belajar bahwa “mereka yang memiliki kekuatan diperbolehkan untuk berperilaku agresif, dan perilaku agresif itu dapat meningkatkan status dan kekuasaan seseorang”. Dari sini anak mengembangkan perilaku bullying;

-
- b. Sekolah

Pihak sekolah sering mengabaikan keberadaan bullying ini. Akibatnya, anak-anak sebagai pelaku bullying akan mendapatkan penguatan terhadap perilaku mereka untuk melakukan intimidasi terhadap anak lain. Bullying berkembang dengan pesat dalam lingkungan sekolah sering memberikan masukan negatif pada siswanya, misalnya berupa hukuman yang tidak membangun sehingga tidak mengembangkan rasa menghargai dan menghormati antar sesama anggota sekolah ;

-
-
- c. Faktor Kelompok Sebaya.

Anak-anak ketika berinteraksi dalam sekolah dan dengan teman di sekitar rumah, kadang kala terdorong untuk melakukan bullying. Beberapa anak melakukan bullying dalam usaha untuk membuktikan bahwa mereka bisa masuk dalam kelompok tertentu, meskipun mereka sendiri merasa tidak nyaman dengan perilaku tersebut.

d. Kondisi lingkungan sosial

Kondisi lingkungan sosial dapat pula menjadi penyebab timbulnya perilaku bullying. Salah satu faktor lingkungan social yang menyebabkan tindakan bullying adalah kemiskinan. Mereka yang hidup dalam kemiskinan akan berbuat apa saja demi memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga tidak heran jika di lingkungan sekolah sering terjadi pemalakan antar siswanya.

e. Tayangan televisi dan media cetak

Televisi dan media cetak membentuk pola perilaku bullying dari segi tayangan yang mereka tampilkan (Ariesto, 2009).

2.2.4. Dampak bullying bagi korban

Remaja yang menjadi korban bullying lebih berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan mental seperti depresi, kegelisahan dan masalah tidur yang mungkin akan terbawa hingga dewasa, keluhan kesehatan fisik, seperti sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot, rasa tidak aman saat berada di lingkungan sekolah, dan penurunan semangat belajar dan prestasi akademis. *Bullying* tidak hanya berdampak buruk pada korban, tetapi juga pada saksi dan sekaligus pelaku, bahkan efeknya dapat membekas sampai anak telah menjadi dewasa (Sejiwa, 2008).

2.2.5. Cara Mencegah Terjadinya Bullying

1. Bantulah Korban – Jangan diam saja (jangan menjadi penonton). Apabila menemukan bullying, bertindak untuk mengurangi perilaku bullying

dengan cara membela korban, menemaninya, atau melaporkan kepada guru dan orangtua.

2. Meminta pelaku untuk menghentikan aksinya
3. Meminta kepada para pelaku bullying untuk menghentikan perilaku bullyingnya dengan asertif.
4. Laporkan kepada pihak sekolah (guru, psikolog atau konselor sekolah, penjaga sekolah). Jangan ragu melaporkan ke pihak yang dapat membantu meredakan situasi bullying apabila sudah melewati batas.
5. Libatkan orang tua siswa untuk membantu, keterlibatan orangtua sangat penting dalam menyelesaikan bullying di lingkungan pergaulan anak (Sejiwa, 2008).

2.2.6. Cara mencegah Cyberbullying :

1. Berpikirlah sebelum memposting sesuatu di media sosial sehingga tidak melukai seseorang.
2. Gunakan bahasa yang baik di media sosial.
3. Lawan virus cyberbullying dengan menuliskan kalimat positif melawan kalimat negatif yang ditujukan kepada seseorang.
4. Screen Capture konten cyberbullying. “Report”, dan “block” apabila kamu menemukan cyberbullying di media sosial.
5. Laporkan kepada orangtua dan guru bila melihat/mengalami cyberbullying.
6. Tidak ikut menyebarkan konten negatif di media sosial.
7. Bantu teman yang mengalami cyberbullying. Jangan pernah membagi password dan informasi pribadi ke orang lain.
8. Selalu log out setiap selesai menggunakan media sosial (Sejiwa, 2008).

2.3. Sanksi Tindak Pidana *Bullying*

Kasus *Cyberbullying* akhir-akhir ini menjadi salah satu masalah terbesar yang rentan dihadapi oleh anak muda bahkan tak jarang orang dewasa pun sekalian dalam kehidupan sehari-hari. *Cyberbullying* adalah intimidasi, pelecehan atau perlakuan kasar secara verbal dan terus menerus yang dilakukan di dunia maya. Dalam kasus *Cyberbullying* penindasan

yang terjadi melalui dunia maya terbagi menjadi 2 (dua), yaitu Penindasan Psikologis yang menimbulkan trauma psikologis, ketakutan, depresi, kecemasan, atau stress, serta Penindasan Verbal yang terdeteksi karena tertangkap oleh indera pendengaran, penglihatan, seperti memaki, menghina, menjuluki, mengolok, mempermalukan di depan umum, menuduh, menyebar gosip dan menyebar fitnah.

Beberapa faktor penyebab terjadinya *Cyberbullying* adalah pemahaman yang minim akan media sosial, disharmonisasi hubungan di lingkungan Sekolah, kurangnya pengawasan keluarga di rumah, rendahnya *Mindset* dan *self defence* pada diri serta bebasnya Media Sosial. Rendahnya Percaya Diri dan tidak ditanamkannya sikap *self defence* atau membela diri untuk melakukan perlawanan jika mendapatkan kejadian *bullying* tersebut sangat mudah mengakibatkan terjadinya penindasan. Bebasnya media sosial sekarang tidak mengindahkan juga sering terjadinya *bullying* di dalam dunia maya yang sering di sebut dengan *Cyberbullying*, dimana media sosial menjadi salah satu penyumbang besar dalam terbentuknya suatu sikap. Di Indonesia sendiri, masih banyak tontonan yang tidak mengajarkan perilaku yang baik atau dampak yang baik bagi *viewers*nya. Internet yang kita gunakan selama ini belum sepenuhnya *safety*, masih banyak konten yang perlu diteliti lebih lanjut agar tidak berdampak buruk pada masyarakat.

Di Indonesia telah memiliki peraturan perundang-undangan yang cukup untuk menindak tindak pidana *Cyber bullying* ini. Secara umum *Cyber bullying* dalam aspek hukum diinterpretasikan terhadap berbagai delik yang diatur dalam hukum pidana umum di Indonesia, yaitu yang termuat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Pasal-pasal KUHP yang relevan dalam mengatur delik *Cyberbullying* ini adalah sebagaimana tercantum dalam Bab XVI mengenai Penghinaan, khususnya Pasal 310 ayat (1) dan ayat (2).

Pasal 310 ayat (1) menyatakan bahwa “Barang siapa dengan sengaja menyerang kehormatan atau nama baik seseorang dengan

menuduhkan sesuatu hal, yang maksudnya terang supaya hal itu diketahui umum, diancam karena pencemaran, dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah”. Sedangkan Pasal 310 ayat (2) menyatakan bahwa “Jika hal itu dilakukan dengan tulisan atau gambaran yang disiarkan, dipertunjukan atau ditempelkan dimuka umum, maka diancam karena pencemaran tertulis dengan pidana penjara paling lama satu tahun empat bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah”.

Pada dasarnya, KUHP memang dibentuk jauh sebelum perkembangan teknologi dunia maya dicetuskan. Namun ketentuan pidana dalam KUHP untuk *Cyberbullying* sangat sedikit dan tidak sesuai dengan intimidasi, pelecehan atau perlakuan kasar secara verbal secara terus menerus yang dilakukan di dunia maya. Maka, dalam rangka mengakomodasi pengaturan mengenai dunia maya dan segala hal yang berkaitan dengannya, dibentuklah Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. Dalam undang-undang ini, terdapat pasal-pasal yang lebih sesuai untuk menjerat para pelaku *Cyberbullying*. Dimana Undang-undang ini menerapkan larangan dan sanksi pidana antara lain :

1. Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan informasi dan/atau mentransmisikan dan/atau membuat dapat diaksesnya Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik yang memiliki muatan yang melanggar kesusilaan (Pasal 27 ayat 1), muatan penghinaan dan/atau pencemaran nama baik (Pasal 27 ayat 3), muatan pemerasan dan/atau pengancaman (Pasal 27 ayat 4).
2. Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan informasi yang ditujukan untuk menimbulkan rasa kebencian atau permusuhan individu dan/atau kelompok masyarakat tertentu berdasarkan atas suku, agama, ras dan antar golongan (SARA), (Pasal 28 ayat 2).

3. Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak mengirimkan Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik yang berisi ancaman kekerasan atau menakut-nakuti yang ditujukan secara pribadi (Pasal 29).

Hukuman yang diterima oleh mereka yang telah melanggar adalah sebagaimana tercantum dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, yang berbunyi :

1. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), ayat (3), ayat (4) dipidana penjara paling lama 6 (enam) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.1.000.000.000 (satu milyar rupiah).
2. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) dipidana penjara paling lama 6 (enam) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.1.000.000.000 (satu milyar rupiah).
3. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 dipidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.2.000.000.000 (dua milyar rupiah).

Di Indonesia, implementasi peraturan perundang-undangan akan kasus *Cyberbullying* memang sudah berjalan dengan baik, namun masih banyak orang kalangan bawah yang tidak mengetahui akan peraturan perundang-undangan yang mengatur *Cyberbullying* dan mengindahkannya begitu saja yang mengakibatkan dampak buruk pada diri korban *bullying* menjadi terpojokan bahkan bunuh diri akibat depresi yang diderita.

Untuk mencegah kasus *Cyberbullying* agar tidak semakin marak, maka dari itu pentingnya seluruh elemen masyarakat baik Negara, Pemerintah, Pemerintah Daerah, Masyarakat, Keluarga, dan Orang Tua atau Wali, berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan perlindungan dan menjamin terpenuhinya hak asasi Anak sesuai dengan tugas dan tanggungjawabnya. Memberikan pemahaman akan media sosial dan mengawasinya, mengharmonisasikan hubungan keluarga di rumah dan lingkungan Sekolah, serta menanamkan *Mindset* dan *self*

defence serta Percaya Diri pada anak untuk melakukan perlawanan jika mendapatkan kejadian *cyberbullying* tersebut.

Pemerintah dan Komisi I DPR telah sepakat bahwa dalam Draft Rancangan Undang-Undang (RUU) Revisi UU Informasi dan Transaksi Elektronik yang sudah dibahas akan mengadopsi pengaturan mengenai cyber bullying (perundungan di dunia maya) . Rumusan tindak pidana cyber bullying ini masih dalam proses di Panja. Rencananya Cyber Bullying atau menakut-nakuti dengan informasi elektronik ini akan di masukkan ke dalam rumusan Pasal 29 REVISI UU ITE

Institute for Criminal Justice reform (ICJR) justru sangat prihatin dengan hasil Revisi UU ITE ini. ICJR memandang bahwa secara umum revisi ini saja belum menyelesaikan problem Pasal 27 ayat (3) ttg penghinaan di dunia maya namun pemerintah dan panja Komisi I DPR malah justru menambahkan masalah yang lebih pelik lagi dalam UU ITE.

Pasal 29 UU ITE telah memuat ketentuan tentang pengiriman pesan elektronik berisi ”ancaman” atau upaya ”menakut-nakuti”. Yakni Setiap Orang dengan sengaja dan tanpa hak mengirimkan Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik yang berisi ancaman kekerasan atau menakut-nakuti yang ditujukan secara pribadi. Ancaman hukuman atas pelanggaran pasal itu adalah Hukuman pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.2.000.000.000,00 (Pasal 45 ayat 3). Aksi merisak atau merundung di dunia siber (cyber bullying) ini akan di sisipkan di Pasal 29 tersebut

Institute for Criminal Justice Reform (ICJR) melihat kebijakan kriminalisasi yang memasukkan Cyber Bullying ini juga berpotensi menimbulkan overkriminalisasi. Tampaknya semua masalah yang ada di dunia maya melulu akan diselesaikan dengan cara penggunaan hukuman pidana, dengan ancaman penjara yang berat.

ICJR memandang bahwa memang ada persoalan di dalam dunia maya terkait perundungan. Namun seperti apa cara merumuskan tindak pidananya dalam pasal 29 UU ITE ini justru yang akan menjadi masalah

serius. Karena di dunia nyata saja, banyak ahli pidana dan Negara-negara lain mengalami kesulitan dalam merumuskan pengertian perundungan. Revisi UU ITE justru melompat jauh, soalnya sampai saat ini Indonesia belum memiliki defenisi hukum yang baku mengenai perundungan di dunia nyata, namun revisi UU ITE, malah memaksa memberikan pengertian baku mengenai perundungan di dunia maya, karena tidak ada defenisi yang baku mengenai perundungan (tradisional bullying), maka ICJR mengawatirkan rumusan yang akan di gunakan bersifat lentur dan banyak menimbulkan penafsiran (multi purpose act). Dengan kondisi demikian maka tindak pidana ini berpotensi besar disalahgunakan dalam penegakannya. Dengan demikian maka terbukalah celah pemberangusan kebebasan ekspresi di dunia maya. Dengan masuknya tindak pidana baru ini disertai ketentuan Pasal 27 ayat (3) tentang defamasi dunia maya ini maka jelaslah bahwa Revisi UU ITE ke depan, masih berpotensi mengancam kebebasan ekspresi di Indonesia.

2.4. Konsep Pengetahuan

2.4.1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga)n dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda (Notoatmodjo, 2010). Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkatan pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

3. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut. Dan masih ada kaitanya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.4.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor Internal :

a. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

c. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

b. Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

2.5. Konsep Pendidikan Kesehatan

2.5.1. Pengertian

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa

yang diharapkan oleh perilaku pendidikan atau pendidikan kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsur – unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi, dan menurut WHO yang paling baru ini memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan, bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik maupun mental dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok, atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

2.5.2. Tujuan dan Manfaat Pendidikan Kesehatan

Tujuan dan manfaat pendidikan kesehatan secara umum yaitu untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Selain hal tersebut, tujuan dan manfaat pendidikan kesehatan ialah:

1. Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai dimasyarakat.
2. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
4. Agar penderita (masyarakat) memiliki tanggungjawab yang lebih besar pada kesehatan (dirinya).

5. Agar orang melakukan langkah – langkah positif dalam mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi parah, dan mencegah penyakit menular.
6. Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga dan masyarakat umum sehingga dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap derajat kesehatan masyarakat.
7. Meningkatkan pengertian terhadap pencegahan pengobatan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan perilaku sehat sehingga angka kesakitan terhadap penyakit tersebut berkurang (Notoatmodjo, 2012).

2.5.3. Peranan Pendidikan Kesehatan

Peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku sehingga perilaku individu, kelompok atau masyarakat sesuai dengan nilai – nilai kesehatan. Dengan kata lain, pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk memotivasi atau mengoordinasikan sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntunan nilai – nilai kesehatan (Notoatmodjo, 2011)

2.5.4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi sasaran pendidikan, dimensi tempat pelaksanaan atau aplikasinya, dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan. Dari dimensi sasarannya, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga, yakni :

1. Pendidikan kesehatan individual, dengan sasaran individu.
2. Pendidikan kesehatan kelompok, dengan sasaran kelompok.
3. Pendidikan kesehatan masyarakat, dengan sasaran masyarakat luas.

Dimensi tempat pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat berlangsung diberbagai tempat atau tatanan dengan sendirinya sasarannya berbeda pula, misalnya:

1. Pendidikan kesehatan didalam keluarga (rumah).
2. Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan disekolah dengan sasaran murid.
3. Pendidikan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan, (dilakukan di rumah sakit – rumah sakit dengan sasaran pasien atau keluarga pasien, di puskesmas, dan sebagainya).
4. Pendidikan kesehatan di tempat – tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
5. Pendidikan kesehatan di tempat – tempat umum (Notoatmodjo, 2011).

2.6. Media Video Scribe

2.6.1. Pengertian

Video *scribe* merupakan video animasi tangan yang membuat sebuah gambar. Gambar-gambar ini akan dirangkai membentuk suatu rangkaian cerita dalam bentuk video. Video *scribe* bisa digunakan untuk membuat *story line* atau menggambarkan sebuah perjalanan hidup seseorang, ataukah untuk membuat media belajar sekalipun akan tetap menarik dan mampu mencuri perhatian siswa dalam kegiatan belajar mengajar, dan bagi orang yang bergelut di dunia internet marketing bisa digunakan sebagai media promosi yang sangat menarik dan interaktif.

2.6.2. Cara membuat video scribe menggunakan aplikasi sparkol.

Aplikasi ini sebenarnya sangat sederhana dan cara menggunakannya pun cukup mudah, anda tidak perlu butuh belajar dalam jangka waktu lama untuk bisa menggunakannya. Cukup belajar dengan serius dalam beberapa menit saja, saya yakin anda sudah mahir menggunakannya dengan baik. Tapi, jika anda belum memahami fungsi-fungsi menu yang sudah disediakan maka anda akan sedikit kesulitan. Untuk itu, agar teman-teman mudah menjalankan aplikasinya serta dapat mengeksplorasi fungsi-fungsi menu yang ada dengan baik, saya mencoba membuat panduan singkat khusus bagi pemula yang ingin belajar membuat video *scribe* dengan aplikasi sparkol. Penasaran cara pembuatannya? *Yuk*, simak penjelasan berikut ini

2.6.3. Langkah Pembuatan Video Scribe dengan Aplikasi Sparkol

Cara membuat video *scribe* dengan aplikasi sparkol, jika anda belum membaca artikel sebelumnya maka anda akan mengalami kesulitan untuk menjalankan atau mengikuti tutorial lanjutan ini. Jadi, saya sarankan anda untuk membacanya terlebih dahulu di postingan

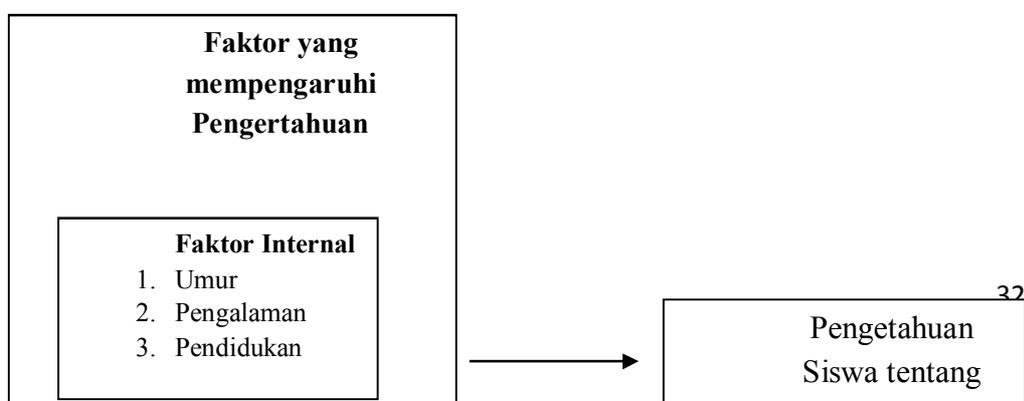
Pada postingan sebelumnya saya sudah menjelaskan tentang fungsi-fungsi pada menu di lembar kerja pada halaman *dasbord* dari aplikasi sparkol, jadi untuk panduan ini kita akan langsung praktik untuk mengeksekusi proyek pembuatan video tersebut.

. Sebelum membuat lembar kerja baru, agar video yang anda buat memiliki alur cerita yang terstruktur, menarik, dan mudah dipahami isi dari video tersebut oleh penonton, sebaiknya anda membuat skrip dari cerita yang akan anda buat di dalam video tersebut. Tulislah naskah ceritanya atau skenario video tersebut secara singkat saja dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Sebelum membuat lembar kerja baru, agar video yang anda buat memiliki alur cerita yang terstruktur, menarik, dan mudah dipahami isi dari video tersebut oleh penonton, sebaiknya anda membuat skrip dari cerita yang akan anda buat di dalam video tersebut. Tulislah naskah ceritanya atau skenario video tersebut secara singkat saja.
- b. Buat lembar kerja baru, untuk tahap ini saya rasa anda sudah paham karena sudah dijelaskan pada postingan sebelumnya.
- c. Masukkan tulisan atau gambar yang ingin anda buat, pilihlah karakter sesuai ide cerita yang akan anda buat
- d. Untuk awalnya biasanya anda masukkan tulisan sebagai judul dari video tersebut. Caranya klik menu T Ketik tulisan yang akan anda buat dan atur sesuai keinginan.
- e. Pilih menu untuk memasukkan gambar.
- f. Jika belum ada gambar yang tersedia, silahkan klik menu nomor 3 untuk menginput gambar, dan pilih sesuai keinginan anda.

- g. Jika semua gambar sudah anda masukkan sekarang saatnya untuk mengatur waktu slide pada tiap item gambar atau tulisan.
- h. untuk pengeditan secara singkat sedangkan bagian 2 untuk pengeditan secara detail
- **Animate** : Untuk mengatur waktu tampilan animasi gambar atau tulisan
 - **Pause** : Untuk mengatur waktu berhenti pada tampilan setiap schene
 - **Transition** : Untuk mengatur waktu transisi tiap slide.
 - Jika semuanya sudah sesuai, klik tanda centang atau tanda rumput.
- i. Lanjut untuk pengaturan *schene* atau tampilan di setiap layar. Untuk menampilkan 2 gambar dalam satu layar dan tidak terjadi zoom saat munculnya gambar, silahkan klik ikon proyektor yang bertanda centang, untuk mengunci tampilan layar tersebut.
- j. Jika ingin menambahkan *background* musik agar video lebih menarik, silahkan anda pilih ikon berlambang nada pada menu bagian kiri atas, kemudian pilih menu folder seperti pada gambar di bawah yang ditunjukkan pada nomor 1, kemudian pilih lagu yang akan anda gunakan dan klik “**Open**”.
- k. Jika semuanya sudah *fix*, saatnya dipublikasikan atau *rendering*.
- l. Langkah selanjutnya silahkan anda pilih, apakah video yang anda buat mau dipublikasikan atau upload alngsung ke situs YouTube, Facebook, ataukah ingin disimpan di laptop atau PC anda. Jika ingin menyimpannya di laptop silahkan pilih menu yang saya tandai dengan lingkaran tersebut, lihat gambar!
- m. Silahkan pilih format video dan kualitas yang diinginkan. Kemudian klik tanda centang, dan tunggu hasil rendernya sampai selesai.

2.7. KerangkaTeori



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperiment*, yaitu penelitian dengan melakukan intervensi (perlakuan) pada subjek penelitian untuk mengetahui hasil perubahannya setelah dilakukan intervensi tersebut. Penelitian eksperimen bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu rancangan *two group pretest-posttest with control group design*. dengan membandingkan kelompok pembanding (kontrol) tetapi telah dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2018). Berikut bentuk rancangan ini :

Tabel 3.1

Pretest Posttest Two Group Design

Kelompok	:	0₁	X_n	0₂
Intervensi				
Kelompok	:	0₃	X	0₄
Kontrol				

Keterangan :

01 : tes awal (*pre-test*) se belum perlakuan diberikan *video scribe*

02 : tes akhir (*post-test*) setelah perlakuan diberikan *video scribe*

3.2. Paradigma Penelitian

Paradigma penelitian merupakan pola pikir yang menunjukkan hubungan antara variabel yang akan diteliti sekaligus mencerminkan jenis dan jumlah rumusan masalah yang perlu dijawab melalui penelitian, teori yang digunakan untuk merumuskan hipotesis, jenis, jumlah hipotesis dan teknik analisis statistik yang akan digunakan (Sugiono, 2016).

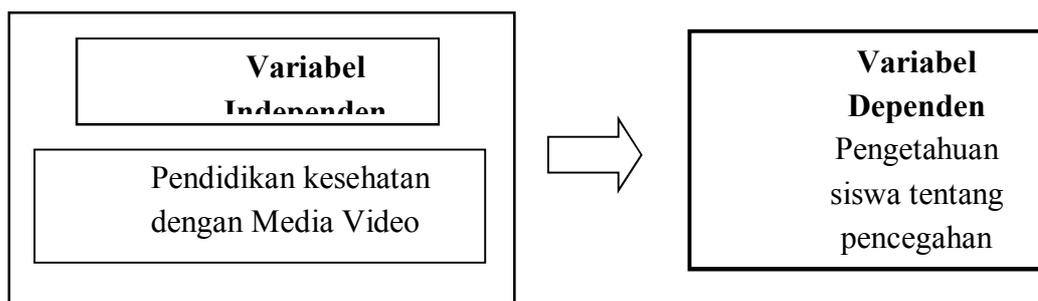
Bullying adalah suatu tindakan atau perilaku negatif yang dilakukan secara berulang pada seseorang yang tidak mampu melawannya. Perilaku tersebut terjadi

di karenakan kurangnya pengetahuan tentang pencegahan bullying, pengetahuan tersebut termasuk pada faktor predisposisi.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu internal dan eksternal. Faktor internal berupa umur, pengalaman dan pendidikan. Faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya.

Pengetahuan siswa tentang bullying dalam penelitian ini akan diteliti karena pengetahuan merupakan awal dari suatu perubahan perilaku. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku negatif menjadi positif. Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini sangat penting untuk diteliti karena merupakan faktor yang dapat menambah pengetahuan seseorang dari yang tidak tahu menjadi tahu sehingga seseorang akan terdorong untuk berperilaku positif.

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



3.3. Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang jawabannya harus diuji. Hipotesis dirangkum atau diturunkan dari kerangka pemikiran atau kesimpulan teoritis.

Jenis hipotesis yang yang digunakan dalam penelitian (Arikunto, 2009).

Untuk Intervensi Menggunakan Media Video Scribe

Ha : Ada pengaruh yang signifikan setelah diberikan perlakuan dengan menggunakan Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan bullying pada siswa SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung

Ho : tidak ada pengaruh yang signifikan setelah diberikan perlakuan dengan menggunakan Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan bullying pada siswa SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung

Ha : Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan dengan menggunakan Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan bullying pada siswa SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung

Ho : Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan dengan menggunakan Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan bullying pada siswa SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung

3.4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian di tarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu independen dan dependen.

3.4.1. Variabel Independen

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, antecedent. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini adalah promosi kesehatan melalui Media Video Scribe .

3.4.2. Variabel Dependen

Variabel sering disebut dengan variabel terikat yaitu, variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Variabel dipenden dalam penelitian ini adalah pengetahuan siswa tentang pencegahan *bullying*.

3.5. Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

3.5.1. Definisi Konseptual

a. Media Video Scribe

Adalah aplikasi yang biasa digunakan dalam membuat desain animasi yang dikembangkan oleh sparkoll (sparkoll, 2010)

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

3.5.2. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu seperangkat petunjuk yang lengkap tentang yang harus diamati dan bagaimana mengukur suatu variabel atau konsep.

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

variabel	definisi	alat Ukur	skala Ukur	skala
variabel Independen				
pendidikan kesehatan dengan Media Video Scribe	memberian materi tentang bullying kepada siswa kelas VII SMP dengan Media Video Scribe dengan jumlah peserta Pendidikan kesehatan	-	-	-
variabel Dependen				
pengetahuan siswa tentang <i>bullying</i>	Pengetahuan siswa kelas VII SMP tentang: 1) Pengertian bullying 2) Bentuk-bentuk bullying 3) Faktor penyebab bullying 4) Dampak bullying pada korban 5) Cara mencegah terjadinya bullying 6) Cara mencegah cyberbullying	Kuesioner	Skor Nilai 0-100	Interval

		7) Sanksi pidana			
--	--	------------------	--	--	--

3.6. Populasi dan Sampel

3.6.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu siswa kelas VII di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung yang berjumlah 1.034 siswa.

3.6.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang di ambil dari populasi itu (Sugiyono, 2016).

Rumus besar Sampel :

$$n = \frac{Z_1^2 - \alpha/2 * \sigma}{d}$$

Keterangan :

Σ = Perkiraan Varians (0,87)

d = Presisi (5%)

$Z_1^2 - \alpha$ = Nilai Z pada interval kepercayaan (1,96)

n = Jumlah Sampel

$$n = \frac{1,96 * 0,87}{0,05} = 35.10$$

Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 35.10 dengan pembulatan menjadi 36 ditambah 10% (3.5 dengan pembulatan 6) sehingga jumlah total sampel yang diperlukan 80 orang, terdiri 40 orang kelompok intervensi dan 40 orang kelompok kontrol.

3.6.3 Teknik Pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *proportionate simple random sampling*. Tekni tersebut dilakukan dengan cara mengidentifikasi karakteristik umum dari anggota populasi, kemudian menentukan strata atau lapisan dari jenis karakteristik unit-unit tersebut (Notoatmodjo S. , 2018).

Populasi dalam penelitian ini hanya kelas VII SMP N 2 Karangtengah yang terbagi 11 kelas berjumlah 352 siswa, sehingga sampel di ambil dari masing-masing kelas agar terwakili. Penentuan sampel dari masing-masing kelas dilakukan dengan menggunakan nomer absen sesuai dengan interval yang sudah di hitung.

3.7. Pengumpulan Data

3.7.1. Teknik Pengumpulan Data

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti (Sugiyono, 2010). Pengumpulan data primer dalam penelitian yaitu melalui wawancara dengan guru konseling sekolah kemudian dengan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah intervensi pada siswa sekolah.

1. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2010). Data sekunder dalam penelitian ini adalah catatan laporan siswa dari guru konseling SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung atau dari jurnal-jurnal yang terkait.

3.7.1.2. Cara Pengumpulan Data

- a. Pada penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data, peneliti mengajukan surat permohonan ijin kepada Kemediknas Kabupaten Bandung selanjutnya ditujukan kepada kepada SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung.
- b. Setelah mendapatkan izin penelitian, menentukan responden. Responden yang digunakan yaitu siswa kelas VII SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung yang telah dipilih menggunakan rumus besar sampel estimasi rata-rata yang berjumlah 20 siswa.
- c. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling* berjumlah 40 siswa
- d. Penentuan sampel di dapatkan dari nomer absen perkelas dan dilakukan dengan perhitungan interval atau kelipatan, maka sampel yang ditentukan adalah sesuai dengan angka kelipatan tersebut.

- e. Seluruh responden dari masing-masing kelas dikumpulkan didalam satu ruangan kelas dengan dibantu oleh seorang guru. Setelah dikumpulkan didalam satu ruangan kelas yang akan dilakukan intervensi dengan memberikan Pendidikan kesehatan menggunakan video scribe.
- f. Selanjutnya menjelaskan tujuan penelitian dan prosedur penelitian kepada calon responden, kemudian calon responden di berikan informed consent sebagai persetujuan menjadi responden serta mengisi data demografi.
- g. Setelah responden menyetujui untuk dijadikan responden,peneliti melakukan pre-test untuk mengukur pengetahuan.
- h. Setelah peneliti melakukan pre-test, peneliti melakukan intervensi, peneliti terlebih dahulu menjelaskan secara singkat tentang inti materi tentang bullying kemudian peneliti menjelaskan peraturan dalam melaksanakan diskusi.
- i. Setelah dilakukan intervensi selanjutnya peneliti melakukan post-test pada responden untuk mengetahui peningkatan pengetahuan siswa.

j.

3.7.2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat–alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa: kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir – formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang dipakai pada penelitian ini yaitu kuesioner Kuesioner merupakan alat pengumpul data untuk memperoleh data yang sesuai dengan tujuan penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Intrumen pengukuran tingkat pengetahuan siswa menggunakan kuisisioner yang disusun peneliti berdasarkan materi yang telah diajarkan pada siswa, dengan Media Video Scribe. Kuesioner ini terdiri dari 26 pertanyaan *checklist* .

Uji validitas instrument dilakukan di SMPN Negeri 2 Katapang dengan mengambil sampel minimal sebanyak 20 orang responden dengan hasil sebagai berikut :

3.7.3. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan alat ukur yang mampu memenuhi aspek validitas. Validitas adalah kemampuan sebuah tes untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur (Swarjana, 2010). Hasil uji validitas yang ditetapkan adalah 0.4441 dimana nilai T tabel dengan jumlah

sampel 20 orang yaitu sebesar 0.4441 dengan teknik uji yang digunakan adalah korelasi *Product Moment* dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

- r_{xy} = Koefisien korelasi suatu butir atau item
- n = Jumlah subyek
- x = Skor suatu butir atau item
- y = Skor total

2. Uji Realibilitas

Uji realibilitas merupakan sesuatu instrument dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2010). Rumus yang digunakan untuk menguji realibilitas instrumen dalam penelitian ini adalah rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut yang dijelaskan dalam (Swarjana, 2016).

$$r_{11} = \frac{(k)}{(k-1)} \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma^2_t} \right)$$

Keterangan :

- r_{11} = Reliabilitas instrumen
- K = Banyaknya butir
- $\sum \sigma_b^2$ = Jumlah varians butir
- σ^2_t = Varians total

Kriteria suatu instrumen penelitian dikatakan realibel dengan menggunakan teknik ini bila koefisien realibilitas (r_a) > 0,6 (Swarjana, 2016). Hasil uji validitas dan reliabilitas yang didapatkan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.1.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	43,30	17,379	,440	,671
P2	44,15	17,818	-,485	,690
P3	43,30	17,379	,440	,671
P4	43,40	17,411	-,449	,678
P5	44,15	16,976	,489	,668
P6	43,35	17,187	,477	,669
P7	43,40	17,411	-,449	,678
P8	43,35	16,766	,448	,657
P9	43,70	17,589	-,450	,692
P10	43,35	16,345	,544	,745
P11	44,10	16,621	,446	,760
P12	44,00	16,737	,449	,767
P13	43,35	17,187	,477	,769
P14	43,35	17,187	,477	,669
P15	43,35	17,187	,477	,769
P16	43,45	18,050	-,459	,796
P17	44,15	15,713	,527	,731
P18	43,45	16,155	,470	,745
P19	43,35	16,345	,544	,745
P20	43,35	16,345	,544	,745
P21	43,90	15,989	,483	,747
P22	43,75	14,829	,582	,710
P23	43,30	17,379	,440	,671
P24	43,35	17,187	,477	,769
P25	43,85	16,239	,444	,755
P26	43,50	16,789	,445	,765
P27	43,60	16,358	,440	,756
P28	43,40	17,832	-,446	,788
P29	43,40	17,411	-,449	,778
P30	43,45	17,629	-,445	,786
score	22,15	4,345	1,000	,216

Pada tabel 3.1. dapat disimpulkan setelah melakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan 2 – 3 kali didapatkan sebanyak 30 item pertanyaan yang valid dan reliabel sehingga angket yang dibuat oleh peneliti bisa dijadikan sebagai alat ukur penelitian, uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan pada SMP Negeri 1 Katapang dengan mengambil sample sebanyak 20 orang.

3.8. Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1. Teknik Pengolahan Data

1. *Editing*

Pada tahap editing peneliti melakukan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut :

- 1) Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi.
- 2) Apakah jawaban atau tulisan masing – masing pertanyaan cukup jelas dan terbaca.
- 3) Apakah jawabanya relevan dengan pertanyaanya.

4) Apakah jawaban – jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lainnya ((Notoatmodjo, 2018)

2. Coding

Pada tahap coding peneliti merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Misalnya jenis kelamin: 1 = laki – laki. 2 = perempuan.

3. Data Entry

Tahap entri data yakni meng input jawaban – jawaban dari masing – masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau “software” komputer. dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “data entry” ini. apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukan data saja (Notoatmodjo, 2018).

4. Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu di cek kembali untuk melibatkan kemungkinan adanya kesalahan. Kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2018).

3.8.2. Teknik Analisi Data

1. Uji Normalitas

Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui apakah data tersebut terdistribusi normal ataukah tidak normal. Selain itu, dalam analisis secara statistik terutama statistik parametrik, seorang peneliti diharuskan melakukan uji normalitas data, karena salah satu syarat menggunakan parametrik test adalah data harus terdistribusi normal. Salah satu uji statistik yang dapat digunakan adalah *kolmogorove smirnov* dan *Shapiro wilk*. Bila $n \leq 50$ lihat *Shapiro wilk* dan bila $n > 50$ lihat *kolmogorove-smirnov*.

Jika nilai P-value untuk *kolmogorove smirnov* $\geq \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan data terdistribusi normal dan jika P-value $< \alpha 0,05$ maka data tidak terdistribusi normal. Sedangkan untuk P-value *Shapiro Wilk* $\geq \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal dan jika P-value $< \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan data tidak terdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas digunakan untuk memperlihatkan bahwa dua atau lebih kelompok data sampel berasal dari populasi yang memiliki variasi yang sama. Untuk mengukur homogenitas varians dari dua kelompok data, digunakan rumus uji F sebagai berikut :

$$F = \frac{S1^2}{S2^2}$$

Berdasarkan hasil uji homogenitas dengan menggunakan *Levene's Test for Equality of Variances* didapatkan hasil $p_v : 0.336 > 0.05$ dengan kesimpulan responden yang dijadikan sebagai sampel adalah homogen

3. Univariat

Analisis univariat adalah data yang terkait dengan pengukuran suatu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2016). Analisis tersebut bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo,2010).

a. Analisa Data Numerik:

Hasil analisa univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase dari setiap variabel. Rumus univariat:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah responden

Dalam (Swarjana, 2016) hasil univariat dipresentasikan dengan menggunakan kriteria berikut :

- 0% : Tidak seorang pun dari responden.
- 1%-19% : Sangat sedikit dari responden.
- 20%-39% : Sebagian kecil dari responden.
- 40%-49% : Hampir setengah dari responden.
- 50% : Setengahnya dari responden.
- 51%-79% : Sebagian besar dari responden.
- 80%-99% : Hampir seluruh responden.
- 100% : Seluruh responden.

4. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkordinasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan

sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan siswa serta untuk melihat efektivitas pendidikan kesehatan dengan Media Video Scribe

Uji T-Test Dependent

Untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui Media Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan siswa digunakan uji *T-Test Dependent*, dengan rumus sebagai berikut (Ibnu Fajar dkk, 2009) :

$$t_h = \frac{\bar{d}}{Sd / \sqrt{n}}$$

Keterangan :

\bar{d} = rata-rata deviasi

Sd = Standar deviasi dari selisih sampel sebelum dan sesudah

n = banyaknya sampel

Apabila distribusi data normal, maka digunakan statistik uji *Uji T-Test Dependent* dan jika data data berdistribusi tidak normal dapat menggunakan *uji Wilcoxon*.

3.9. Etika Penelitian

Secara garis besar menurut Milton dalam (Notoatmodjo, 2014) dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yakni :

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect For Human Dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti harus menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti seyogianya mempersiapkan formulis persetujuan (*inform consent*) yang mencakup:

- a. Memberikan penjelasan manfaat penelitian.
- b. Memberikan penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan.
- c. Memberikan penjelasan manfaat yang akan didapatkan.
- d. Menjelaskan prosedur penelitian yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian.

- e. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada subjek dan menjelaskan dimana subyek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja.
 - f. Memberikan jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden, dimana subyek tidak perlu mencantumkan nama atau identitas
2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect For Privacy and Confidentiality*)

Peneliti menghormati dan menghargai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk dan tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti seyogianya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan Inklusivitas/Keterbukaan (*Respect For Justice an Inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu juga dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis dan lain sebagainya.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*Balancing Harms and Benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak dapat mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian.

Mengacu pada prinsip dasar penelitian tersebut, maka setiap penelitian yang dilakukan oleh siapa saja, termasuk para peneliti kesehatan hendaknya:

- a. Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.
- b. Merupakan upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Berikut ini disajikan hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video scribe dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung tahun 2019. Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel yaitu distribusi frekuensi karakteristik responden sebagai table pendukung dalam pembahasan serta menjelaskan hasil analisis pengaruh sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan modul.

Data yang diperoleh di analisis dengan analisa univariat dan bivariat untuk memperoleh distribusi masing-masing variabel dan untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi/video scribe terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak remaja SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung.

4.1.1 Analisa Univariat

Analisis data univariat bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik sehingga dapat membantu dalam menjelaskan hasil penelitian berikutnya untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table di bawah ini :

TABEL 4.1.
NILAI KELOMPOK KONTROL DAN INTERVENSI

NILAI	KELOMPOK			
	KONTROL		INTERVENSI	
	Pre	Post	Pre	Post
Mean	20,35	20,93	20,48	23,90
Std. Deviation	4,633	4,801	3,088	2,697
Minimum	9	10	15	17
Maximum	27	29	27	29
Sum	814	917	859	956

Pada tabel 4.1. dapat dijelaskan bahwa selisih mean pada kelompok kontrol sebesar 0.58, sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 3.42, dengan demikian dapat disimpulkan ada peningkatan rerata skor nilai pengetahuan pencegahan bullying pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok control.

TABEL 4.2
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI

KELOMPOK	Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)
Kontrol	0.58	1.678	0.1.03
Intervensi	-3,425	2,062	0,020

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi ada pengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung tahun 2019 ($p_v = 0.020 < 0.05$), sedangkan pada kelompok kontrol karena tidak mendapat perlakuan didapatkan nilai $p_v = 0.103 > 0.05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan bullying pada kelompok kontrol.

TABEL 4.3.
Uji t-tes Independent

Levene's Test for Equality of Variances		Sig. (2-tailed)	Mean Difference
F	Sig.		
0,936	0,336	0,001	-3,175

Berdasarkan pada tabel 4.3. diperoleh hasil uji beda antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan nilai $p_v = 0.001 < 0.05$ dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan secara signifikan antara kelompok yang mendapat perlakuan dengan pemeberian intervensi berupa video scribe dengan kelompok yang yang tidak mendapatkan perlakuan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok keompok intervensi dengan menggunakan video animasi/scribe sangat efektif

4.2. Pembahasan

Pada bagian ini akan dibahas tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi atau video scribe terhadap peningkatan pengetahuan remaja siswa SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung tentang pencegahan Bullying, dengan pendekatan model grand teori pendidikan kesehatan, karena pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk berperilaku positif maka dalam hal ini variable pengetahuan pencegahan bullying selaras dengan teori yang menyatakan pengetahuan dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yaitu umur, pengalaman, pendidikan, informasi, lingkungan, sosial, budaya dan ekonomi (Budiman & Riyanto, 2013).

Maraknya kasus *bullying* di sekolah menjadi permasalahan yang sudah mendunia, tidak hanya menjadi permasalahan di Indonesia saja tetapi juga di negara-negara maju seperti Amerika Serikat dan Jepang. Namun kasus ini masih kurang mendapat perhatian karena seringkali di anggap sebagai hal yang biasa terjadi di sekolah. Sedangkan perilaku *bullying* memiliki dampak negatif di segala aspek kehidupan (fisik, psikologis maupun sosial) individu, khususnya remaja (Sejiwa, 2008).

Bullying merupakan fenomena yang semakin mengkhawatirkan khususnya di dunia pendidikan. Telah banyak penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi dan mencegah terjadinya *bullying* di sekolah. (Rivers et al 2009), menyatakan bahwa tindakan *bullying* telah menjadi keseharian siswa di sekolah, sekitar 20% siswa melaporkan adanya perilaku *bullying* di sekolah mereka, 34% siswa melaporkan pernah menjadi korban dan 63% siswa melihat temannya melakukan *bullying* di sekolah. Selain itu perilaku *bullying* tidak hanya berdampak negatif pada korban tetapi juga pada siswa yang menyaksikan *bullying* (*bystander*) secara signifikan memiliki dampak negatif terhadap kesehatan mental siswa.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chandra & Mulya (2009) untuk mendeskripsikan perilaku *bullying* siswa SMA di Surabaya dengan mengambil sampel sebanyak 765 siswa. Hasil menyebutkan sebanyak 48.2% siswa mengaku pernah menjadi korban *bullying* dan 45.1% siswa pernah menjadi pelaku. Korban melaporkan Pembulian di Sekolah (PDS) banyak terjadi di dalam kelas saat tidak ada guru (35.9%) bahkan pada saat pelajaran sedang berlangsung (30.2%).

Dampak lain yang dialami oleh korban *bullying* adalah mengalami berbagai macam gangguan yang meliputi kesejahteraan psikologis yang rendah dimana korban akan merasa tidak nyaman, takut, rendah diri, serta tidak berharga. Penyesuaian social yang buruk

dimana korban merasa takut ke sekolah bahkan tidak mau sekolah, menarik diri dari pergaulan, bahkan berkeinginan untuk bunuh diri. Menurut Wiyani (2012)

Beberapa penelitian mengatakan bahwa individu yang menjadi korban *bullying* teridentifikasi memiliki karakteristik seperti depresi, pasif, dan rasa malu yang berlebihan (Beran & Shapiro 2005), trauma dan menarik diri dari lingkungan sosialnya (Carney, 2008). Selain menimbulkan dampak negatif terhadap korban, pelaku *bullying* juga berisiko menjadi individu yang memiliki tingkat kemarahan dan depresi yang tinggi, terindikasi untuk terlibat dalam perilaku kriminal saat dewasa nanti dan cenderung tidak memiliki sikap empati, Hawker & Boulton (2000).

Hasil penelitian lain menunjukkan, siswa yang menjadi korban akan mengalami kesulitan dalam bergaul, merasa takut datang ke sekolah sehingga absensi mereka tinggi dan tertinggal pelajaran, mengalami kesulitan berkonsentrasi dalam mengikuti pelajaran, dan kesehatan mental maupun fisik mereka terpengaruh baik itu dalam jangka pendek maupun panjang. Dengan kata lain, *bullying* di sekolah merupakan gejala yang berdampak buruk pada pelajar yang terlibat *bullying*. Bahkan dampak tersebut dapat membuat korban menjadi pelaku *bullying* apabila terjadi siklus kekerasan (Adilla, 2009)

Demikian juga hasil uji analisis statistik dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan uji *t-test Dependent* terhadap nilai pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video scribe dilihat dari rata-rata skor awal adalah 21.48 kemudian setelah diberikan intervensi dengan pemutaran dan menyimak video animasi tentang pencegahan *bullying* skor rata pengetahuan ada peningkatan sebesar 23.90 selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis dan dari hasil uji statistic menunjukan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan video scribe dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* dengan nilai *p-value* $0,020 < 0,05$

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video scribe dapat merubah dan meningkatkan pengetahuan anak remaja SMP Negeri 1 Margahayu secara bermakna. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Moch Ridha, 2019 menunjukkan ada pengaruh secara signifikan antara penggunaan media pembelajaran dengan video scribe terhadap hasil belajar mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya dengan nilai $pv = 0.000 < 0.05$.

Hasil penelitian lain yang serupa seperti penelitian yang dilakukan oleh Shafira, 2017 tentang pengaruh media *videscribe* terhadap hasil Belajar siswa pada materi interaksi

Makhluk hidup dengan lingkungan di kelas VII SMP Negeri 1 Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar dimana $t_{hitung} = 13,785 \geq t_{tabel} = 2,093$.

Keunggulan yang dimiliki pada media *videoscribe* ini di antaranya: dapat meningkatkan aktivitas belajar siswa dan kemampuan siswa dalam belajar sehingga hasil belajar siswa lebih baik dengan menggunakan media video scribe

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fillyas Rahmat Taufiq bahwa penggunaan media *videoscribe* dapat meningkatkan aktivitas belajar siswa dan kemampuan siswa dalam belajar sehingga hasil belajar siswa menjadi lebih baik dibandingkan dengan sebelum menggunakan *videoscribe*

Adapun alasan peneliti menggunakan video scribe dalam pendidikan kesehatan karena video scribe mempunyai kelebihan yaitu dapat merangsang kreativitas peserta didik dalam membentuk ide, gagasan, memperluas wawasan dan menimbulkan terobosan baru dalam pemecahan masalah. Video scribe merupakan bagian dari media pembelajaran sesuai dengan fungsinya bahwa media pembelajaran menurut Roymond dapat memperjelas pesan agar tidak terlalu verbalistis, mengatasi keterbatasan ruang, waktu, tenaga, dan daya indera, menimbulkan semangat belajar, interaksi langsung antar peserta didik dan sumber belajar, memungkinkan peserta belajar mandiri sesuai dengan bakat dan kemampuan visual, auditori, serta kinestetiknya, memberi stimulus yang sama, membandingkan pengalaman, dan menimbulkan persepsi yang sama

Pada table 4.3. dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok yang mendapatkan perlakuan menggunakan media video scribe dengan kelompok yang tidak diberikan media video scribe dengan $p_v = 0,001 < 0,05$ artinya pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi atau scribe akan lebih efektif karena generasi milenial memiliki karakter unik berdasarkan wilayah dan kondisi sosial-ekonomi. Salah satu ciri utama generasi milenial ditandai oleh peningkatan penggunaan dan keakraban dengan komunikasi, media, dan teknologi digital. Karena dibesarkan oleh kemajuan teknologi, generasi milenial memiliki ciri-ciri kreatif, informatif, mempunyai *passion* dan produktif. Dibandingkan generasi sebelumnya, mereka lebih berteman baik dengan teknologi.

Generasi ini merupakan generasi yang melibatkan teknologi dalam segala aspek kehidupan. Bukti nyata yang dapat diamati adalah hampir seluruh individu dalam generasi tersebut memilih menggunakan ponsel pintar. Dengan menggunakan perangkat tersebut para *millennials* dapat menjadi individu yang lebih produktif dan efisien. Dari perangkat tersebut mereka mampu melakukan apapun dari sekadar berkirim pesan singkat, mengakses situs pendidikan, bertransaksi bisnis *online*, hingga memesan jasa transportasi *online*. Oleh

karena itu, mereka mampu menciptakan berbagai peluang baru seiring dengan perkembangan teknologi yang kian mutakhir.

Generasi ini mempunyai karakteristik komunikasi yang terbuka, pengguna media sosial yang fanatik, kehidupannya sangat terpengaruh dengan perkembangan teknologi, serta lebih terbuka dengan pandangan politik dan ekonomi. Sehingga, mereka terlihat sangat reaktif terhadap perubahan lingkungan yang terjadi di sekelilingnya.

Hasil studi yang dilakukan oleh *Boston Consulting Group (BCG)* bersama University of Berkley tahun 2011 di Amerika Serikat tentang generasi milenial USA adalah sebagai berikut;

- a. Minat membaca secara konvensional kini sudah menurun karena Generasi Y lebih memilih membaca lewat *smartphone* mereka
- b. *Millennial* wajib memiliki akun sosial media sebagai alat komunikasi dan pusat informasi
- c. *Millennial* pasti lebih memilih ponsel daripada televisi. Menonton sebuah acara televisi kini sudah tidak lagi menjadi sebuah hiburan karena apapun bisa mereka temukan di telepon genggam
- d. *Millennial* menjadikan keluarga sebagai pusat pertimbangan dan pengambil keputusan mereka

Menurut Yoris Sebastian dalam bukunya *Generasi Langgas Millennials Indonesia*, ada beberapa keunggulan dari generasi milenial, yaitu ingin serba cepat, kreatif, dinamis, melek teknologi, dekat dengan media sosial, dan sebagainya.

Youth Lab (sebuah lembaga studi mengenai anak Muda Indonesia) melakukan penelitian di lima kota besar di Indonesia yakni Jakarta, Bandung, Makasar, Medan, dan Malang. Hasil penelitian tersebut diperoleh bahwa generasi milenial memiliki karakter yang jauh lebih kreatif dan informatif. Generasi tersebut juga memiliki cara pandang yang berbeda dengan generasi sebelumnya. Lima kota tersebut dipilih karena dinilai menjadi indikator dinamika tren saat ini. Riset tersebut dilakukan dengan cara berhadapan dan mengikuti langsung kegiatan para *millenials*, serta mewawancarai kelompok-kelompok *millennials* yang menjadi *trendsetter*

Dari sisi pola pikir, generasi milenial memiliki perbedaan dengan generasi sebelumnya. Generasi ini dilahirkan dan dibesarkan pada saat gejolak ekonomi, politik, dan sosial melanda Indonesia. Deru reformasi mampu memberikan dampak yang mendalam bagi generasi *millennials*. Generasi tersebut tumbuh menjadi individu-individu yang *open*

minded, menjunjung tinggi kebebasan, kritis dan berani. Hal tersebut juga didukung dengan kondisi pemerintahan saat ini yang lebih terbuka dan kondusif

Berdasarkan persebarannya, generasi milenial menyebar merata di seluruh provinsi di Indonesia Lebih dari separuh penduduk generasi milenial tinggal di Pulau Jawa, terutama di Provinsi Jawa Barat sebanyak 16,5 juta, Jawa Timur 12,3 juta, dan Jawa Tengah 10,6 juta. Di Provinsi Papua Barat secara absolut hanya 346,6 ribu generasi milenial dan paling sedikit ada Provinsi Kalimantan Utara hanya 240,4 ribu.

Berdasarkan riset Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), 65% dari total pengguna internet Indonesia didominasi oleh pengguna di Pulau Jawa. Data persebaran pengguna internet dari APJII tersebut memberikan gambaran bahwa populasi pengguna internet terpusat di Pulau Jawa. Ketimpangan digital tersebut boleh jadi disebabkan oleh tidak meratanya ketersediaan infrastruktur pendukung. Seperti dijelaskan sebelumnya bahwa generasi milenial lahir dan tumbuh besar dalam kuatnya arus perkembangan teknologi.

Sikap dan perilaku mereka banyak dipengaruhi oleh *gadget* dan internet. Mereka cenderung lebih mementingkan penggunaan teknologi, selera musik, dan gaya hidup. Pilihan-pilihan yang mereka ambil lebih banyak didasarkan pada informasi dari internet, terutama media sosial, maka tidak heran awal dari tawuran yang selama ini sering terjadi oleh karena diawali dulu dari bullying melalui gadget.

Bullying akan memberi dampak yang cukup besar pada kehidupan anak dan perkembangan karakternya. Anak – anak yang mengalami bullying dapat membawa luka batin atau trauma sehingga menjadi orang yang memiliki kepercayaan diri rendah, juga berbagai masalah lainnya. Anak tentunya belum dapat menyelesaikan sendiri masalahnya yang berkaitan dengan gangguan dari teman lainnya. Karena itu sangat diperlukan adanya peranan orang tua dalam kasus bullying untuk membantu anak melalui tahapan tersebut dan meminimalkan dampak negatifnya

Adapun peran orang tua dalam pencegahan dan penanganan kasus bullying pada anak menurut Devita Retno adalah sebagai berikut :

1. Orang tua sebagai penengah

Peran orang tua dalam kasus bullying yang paling utama adalah sebagai penengah terhadap perilaku bullying. Orang tua dapat menjadi jembatan untuk menyelesaikan kasus bullying yang dilakukan anak ataupun jika anaknya menjadi korban bullying. Jembatan yang dimaksudkan disini tentunya antara anak dan pelaku bullying, atau antara korban bullying dengan anaknya sendiri. Contohnya, apabila menyaksikan perilaku bullying maka orang tua dapat menengahi dengan memberi tahu kepada pelaku bahwa apa yang

dilakukannya itu salah. Peran orang tua sebagai penengah ini hendaknya disikapi dengan serius, karena ketidakpedulian orang tua dapat mencelakakan anaknya sendiri kelak

2. Orang Tua sebagai pengasuh yang kompeten

Tentunya tidak ada lagi yang bisa turut mengendalikan dan membentuk perilaku anak selain orang tuanya. Baik itu dalam kaitannya ketika anak menjadi korban ataupun menjadi pelaku. Orang tua dapat menjadi pihak yang meluruskan perilaku bullying atau justru mendukungnya dengan pola asuh yang mereka terapkan kepada anak di rumah. Contohnya, ketika orang tua menerapkan pola asuh yang selalu menuruti keinginan anak tanpa pernah mengajarkan konsekuensi, maka secara tidak langsung orang tua sudah menjadi pendukung ketika anaknya melakukan bullying kepada anak lain. Tipe orang tua yang memilih pola asuh demikian sudah tentu tidak dapat diharapkan untuk membantu ketika anaknya mengalami bullying atau melakukan bullying kepada anak lain. Sebaliknya, orang tua yang sangat memperhatikan anak dan selalu bersikap adil merupakan orang yang tepat untuk mengatasi perilaku bullying tersebut

3. Orang tua sebagai pengamat

Menjadi orang tua berarti Anda harus cukup jeli untuk mengamati perilaku anak. Anak yang mengalami bullying tentunya akan menunjukkan gejala yang jelas antara lain seperti menarik diri dan tampak murung. Anak yang menjadi pelaku adalah anak yang paling sulit dilihat perilakunya, bahkan mungkin saja tidak tampak adanya perbedaan. Pengabaian orang tua terhadap perilaku anak dapat menghasilkan anak yang senang membully, dan juga membuat orang tua tidak dapat melihat anak yang menjadi korban sampai situasinya memburuk.

4. Orang tua sebagai pemberi disiplin

Penerapan disiplin yang tepat di rumah akan mengurangi resiko anak menjadi pelaku bullying atau juga menjadi korbannya. Misalnya, menentukan berapa lama waktu anak bermain di luar rumah, mengetahui siapa saja teman bermainnya dan apa yang mereka kerjakan. Tentukan waktu – waktu tertentu ketika anak bisa bebas bermain di luar rumah tanpa pengawasan Anda, dan juga terapkan hal yang sama di rumah. Penerapan disiplin ini tentunya tidak bisa dilakukan secara kaku atau ala militer. Cukup memastikan agar anak mematuhi jadwal kegiatannya sendiri sudah cukup untuk mengajari anak tentang makna disiplin tersebut

5. Orang tua sebagai pengawas

Peran orang tua dalam kasus bullying antara lain juga sebagai pengawas terhadap pergaulan anak. Pada zaman sekarang ini, pergaulan sudah tidak lagi aman seperti dulu. Banyak hal yang dapat merusak mental anak dalam pergaulan, antara lain perilaku bullying tersebut. Peran orang tua sebagai pengawas dalam pergaulan anak akan dapat membantu meminimalkan resiko – resiko yang mungkin saja terjadi akibat pengaruh buruk lingkungan pergaulan anak. Anda perlu mengetahui siapa saja yang bergaul dengan anak, bagaimana karakter teman – temannya, dan bagaimana sikap anak ketika sedang bermain dengan teman – temannya tersebut.

6. Orang tua sebagai penyemangat

Ketika anak mengalami bullying, ia akan membutuhkan semangat untuk mengatasi masalahnya dari orang dewasa. Peran orang tua dalam kasus bullying tentunya sebagai orang yang dapat memberikan semangat kepada anak ketika ia sedang terpuruk. Akibat bullying tersebut, kemungkinan anak akan mengalami rasa percaya diri yang rendah, tidak ingin lagi bergaul, bersekolah, atau bahkan keluar rumah dan berbagai macam kemungkinan lain. Disinilah waktunya orang tua untuk memberikan motivasi yang tepat bagi anak agar dapat mengatasi peristiwa ini dengan baik, misalnya membantu anak dengan cara menghilangkan rasa minder dalam bergaul.

7. Orang tua sebagai pelindu anak

Dalam keadaan apapun anak haruslah berada di bawah perlindungan orang tuanya. Peran orang tua dalam kasus bullying ini sangat besar sebagai pihak yang melindungi anak sehingga anak tidak terpuruk dengan peristiwa buruk didalam kehidupannya. Melindungi anak yang terkena bullying bisa dilakukan dengan menasehati anak yang menjadi pelaku bullying, menemui orang tuanya, membesarkan hati anak, dan lain sebagainya. Pengaruh hedonism bagi remaja dan pengaruh lingkungan dalam perkembangan remaja turut memperbesar resiko bullying pada anak, karena itulah peran orang tua sebagai pelindung juga harus diterapkan benar – benar

8. Orang tua sebagai pihak yang dapat dipercaya

Ketika anak sedang mengalami bullying, ia akan membutuhkan orang dewasa yang dapat dipercaya untuk mencari bantuan dan mencurahkan kesulitannya. Tentunya anak akan berpaling kepada orang tuanya. Jika orang tua tidak dapat menjadi pihak yang dipercaya anak, besar kemungkinan anak tidak dapat pulih dari kejadian buruk tersebut dan menjadikannya trauma.

9. Orang tua sebagai orang yang dapat diandalkan

Sejak bayi seorang anak selalu mengandalkan orang tuanya untuk membimbing, mengasuh dan menjaganya. Ketidak hadirannya orang tua ketika anak membutuhkan dapat berpengaruh buruk terhadap mental anak yang mengalami bullying, sebab banyak orang tua yang sibuk sehingga jarang hadir di kehidupan anak baik secara fisik ataupun mental. Hanya orang tua yang selalu ada untuk anak yang dapat membantu anak korban atau pelaku bullying.

10. Orang tua sebagai pencegah bullying

Peran orang tua dalam kasus bullying juga sebagai orang yang dapat mencegahnya terjadi.

Orang tua yang dapat secara aktif menunjukkan kepada anak untuk dapat mengerti permasalahan dari sudut pandang orang lain, terutama ketika teman sebayanya sedang berperilaku tidak patut atau sedang menyebalkan. Orang tua dapat menunjukkan hal tersebut dengan bahasa yang baik dan mengajari anak bahwa bersikap kejam kepada orang lain adalah suatu hal yang tidak diperbolehkan atau tidak pantas.

11. Orang tua sebagai pihak yang bijak

Seiring dengan penambahan usia, tentu orang tua adalah orang yang jauh lebih berpengalaman dalam kehidupan daripada anak. Karena itulah seharusnya orang tua dapat bersikap lebih bijak dalam menyikapi berbagai peristiwa, termasuk ketika anak sedang melakukan bullying atau menjadi korbannya. Sikap yang bijak tersebut dapat ditunjukkan ketika membantu anak mengatasi permasalahan mengenai bullying, tentunya dengan kedewasaan yang pantas ditunjukkan oleh orang tua

12. Orang sebagai pihak yang dekat

Kedekatan anak dengan orang tua juga dapat mempengaruhi bagaimana kasus bullying dapat diselesaikan dengan baik. Anak – anak yang memiliki kedekatan dengan orang tua pada umumnya jauh lebih berkurang risikonya untuk membully anak lain dan juga tidak akan segan untuk mengungkapkan masalahnya kepada orang tua. Lagi – lagi disini dituntut agar orang tua dapat melakukan perannya dengan benar dan tidak melakukan pengabaian kepada anak. Bantulah anak untuk melakukan cara mengatasi minder dalam pergaulan, cara mudah bergaul bagi pendiam dan cara menjadi pribadi yang menyenangkan agar anak dapat bergaul dengan lancar.

13. Orang tua sebagai panutan

Orang tua yang secara aktif menunjukkan kepada anak bagaimana cara memperlakukan orang lain dengan baik adalah orang tua yang dapat menjadi panutan baik bagi anak. Karena anak mempelajari segala sesuatunya dengan meniru dan menyerap semua yang disaksikannya, maka sangat penting agar orang tua juga menjaga perilaku baiknya demi

memberi contoh kepada anak mengenai bagaimana perilaku yang santun terhadap sesama manusia, macam-macam tata krama, mengajarkan apa saja peran etika dalam pergaulan remaja dan meminimalkan resiko anak membully anak lain.

Peran orang tua sebagai pengendali

14. Peran orang tua dalam kasus bullying lainnya yaitu sebagai pengendali tingkah laku anak. Orang tua perlu mengetahui bagaimana sebenarnya sikap anak dalam pergaulan dengan teman – temannya yang lain. Sebab, ada kalanya anak yang tampak baik di rumah ternyata seorang anak yang suka membully di luar rumah, akibat tidak adanya kendali dan pengawasan dari orang tuanya sendiri. Begitu pula untuk mencegah anak menjadi korban, orang tua perlu dapat mengendalikan bagaimana cara anak menghadapi berbagai macam watak temannya dengan memberi pengajaran kepada anak. Perlunya sedikit mengetahui psikologi remaja penting untuk mengetahui cara mengatasi kenakalan remaja dan anak.

Peran orang tua dalam kasus bullying sangat vital dan penting untuk membantu anak dapat melewati fase – fase sulit dalam hidupnya. Pada zaman sekarang, bullying tidak saja bisa terjadi di dunia nyata, namun juga dapat dialami anak di dunia maya. Hampir semua anak sudah mengenal internet dan aktif di dalamnya, paling tidak dalam bermedia sosial sehingga membuat mereka rentan menjadi korban atau pelaku bullying itu sendiri. Dalam situasi yang lebih kompleks, orang tua perlu melibatkan pihak lain untuk membantu. Guru, orang tua lain, konselor sekolah, keluarga dan pihak terkait lain dapat turut membantu dalam kasus bullying anak. Diatas semuanya, paling penting adalah adanya kontrol dari orang tua yang dapat membantu mengarahkan anak agar tidak terlibat bullying.

Bukan hanya peran orang tua, peran guru pun sangat penting karena guru menjadi orang yang pertama kali yang seharusnya menangani kasus *bullying*. Hal tersebut dikarenakan guru adalah seseorang yang berinteraksi dengan murid-muridnya lebih lama daripada staf sekolah lainnya di sekolah. Guru di sekolah mempunyai peran yang cukup penting untuk memberikan pengetahuan tentang *bullying* dan membuat suatu kebijakan yang tegas dan konsisten terhadap perilaku ini. Selain itu, guru juga mempunyai peran penting untuk dapat memunculkan dukungan yang baik terhadap pelaku maupun korban *bullying*. Oleh karena itu, sebelum guru menangani perilaku *bullying*, guru harus memahami perilaku *bullying* tersebut dahulu, memahami ciri-ciri pelaku dan korban *bullying*, dan memahami bagaimana cara memberikan instruksi kepada siswa untuk menghadapi peristiwa *bullying*.

Untuk mencegah terjadinya *bullying* di Sekolah, maka guru sebaiknya:

- a. Melatih siswa untuk lebih asertif

Sikap asertif dibutuhkan seorang anak untuk dapat mengungkapkan apa yang ada dipikirkannya dan perasaannya dengan sebenar-benarnya tanpa harus menyinggung perasaan anak lainnya

- b. Mengawasi siswa selama di sekolah

Pengawasan pada anak di sekolah merupakan salah satu tindakan pencegahan agar perilaku *bullying* tidak terjadi pada siswa di lingkungan sekolah. Selain mengawasi, guru hendaknya juga memberikan pemahaman agar selalu memberi tahu kepada guru terkait keberadaannya di sekolah, dengan siapa mereka bermain, dan berhati-hati dengan orang yang tidak dikenal.

- c. Memberikan materi pembelajaran pada anak yang berkaitan dengan *bullying* melalui terafi bermain atau terafi aktivitas kelompok

Pembelajaran mengenai *bullying* bisa diberikan dengan menggunakan cerita atau bermain di sekolah. Guru harus kreatif dalam memberikan pembelajaran tersebut. Cara tersebut dilakukan agar anak tertarik dengan materi yang diberikan

- d. Mengadakan kegiatan *Parenting*

Komunikasi antara guru dan orang tua harus terus terjalin selama anak bersekolah di sekolah tersebut. Salah satu cara komunikasi yang dapat dilakukan adalah dengan cara mengadakan *parenting*. Di dalam program *parenting* tersebut, orang tua perlu mengetahui gaya pengasuhan yang tepat pada anak, cara mengatasi permasalahan yang terjadi pada anak, dan seringkali orang tua tidak mengetahui dampak perilakunya terhadap perkembangan anak

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Skor rerata nilai pengetahuan remaja siswa di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung sebelum diberikan perlakuan sebesar 20.48 dan sesudah diberikan pendidikan

kesehatan tentang pencegahan *bullying* dengan Media Video Scribe ada peningkatan dengan skor rerata meningkat menjadi 23.90

2. Secara signifikan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan Video Scribe dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan *bullying* di SMP Negeri 1 Margahayu Kabupaten Bandung dengan nilai $p_v = 0.020 < .0.05$, demikian juga ada perbedaan secara signifikan antara kelompok yang mendapatkan perlakuan pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan video scribe dengan kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan dengan nilai $p_v = 0,001 < 0.05$

5.2. Saran

Untuk memberikan dampak positif bagi keseluruhan elemen yang menjadi objek penelitian, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Pihak sekolah hendaknya meningkatkan pengawasan salah satunya menetapkan aturan tidak boleh membawa hand phone atau gawai ke sekolah
2. Pada setiap akhir semester pihak sekolah hendak melakukan program parenting, merupakan salah satu cara komunikasi yang dapat dilakukan antara pihak sekolah dengan para orang tua siswa
3. Guru BK di sekolah hendaknya dapat mengembangkan sikap asertif untuk dapat mengungkapkan apa yang ada dipikiran dan perasaan siswa dengan sebenar-benarnya tanpa harus menyinggung perasaan anak lainnya
4. Diharapkan perawat perkesmas dalam melaksanakan pembinaan UKS dapat memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video scribe tentang pencegahan *bullying* di sekolah
5. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai data base untuk peneliti selanjutnya terutama dalam pengembangan media multi media promosi kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Yamin, pencegahan perilaku bullying pada siswa-siswi SMP Negeri 2 Tarogong kidul kabupaten garut, Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
- Ali Ridho 2019, Pengaruh media pembelajaran audio visual sparkol video scribe terhadap hasil belajar dan sikap mahasiswa pai angkatan 2014, fakultas tarbiyah dan keguruan uin sunan ampel surabaya
- Ardian, i. (2015). Pengaruh Pendidikan kesehatan Melalui Metode Curah Pendapat terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmial* , 1-7.
- Ariesto, A. (2009). *Pelaksanaan Program Antibullying Teacher Empowerment*. Dipetik Mei 8, 2019, dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/123656-SK%20006%2009%20Ari%20p%20-%20Pelaksanaan%20program-HA.pdf>
- Asmani, J. M. (2012). *Kiat Mengatasi Kenakalan Remaja di Sekolah*. Yogyakarta: BUKUBIRU.
- Azhar Arsyad. 2013. *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Press.
- Badan Pusat Statistik, 2018, Profil Generasi Milenial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- Ela Zain Zakiyah, S. H. (2017). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI REMAJA DALAM MELAKUKAN BULLYING . *Jurnal Penelitian dan PPM* , 129-389.
- Evi Martha, S. K. (2016). *Metedologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Fillyas Rahmat Taufiq. 2016. “Pengembangan Media Materi Keadaan Alam Di Indonesia Menggunakan Perangkat Lunak *Videoscribe* Pada Mata Pelajaran IPS Kelas VII”. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hendrian, D. (2018, Juli 27). *Perundungan Urutan Keempat Kasus Kekerasan Anak*. Dipetik Maret 2, 2019, dari KPAI: www.kpai.go.id
- Ibnu Fajar dkk. (2009). *Statistika untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- I G A Ayu Dewi Satyawati, 2008, pengaturan *cyber bullying* dalam undang-undang Nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi Elektronik. Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Udayana
- Info DATIN. (2014). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Kementterian Kesehatan RI: Keseh.
- Kemenkes. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Muthia Aryuni, 2017 Strategi pencegahan bullying melalui Program “sekolah care” bagi fasilitator sebaya, *Asian Journal of Environment, History and Heritage*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Prayunika, D. (2016). Gambaran tingkat pengetahuan tentang bullying di smp negeri 11 dan smp muhammadiyah 3 yogyakarta.
- Priyatna, A. (2010). *Let's End Bullying*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo.
- Putro, K. Z. (2017). Memahami ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Remaja* , 25-32.
- Republika. (2017, Juli 19). *Siswa Baru SMK Cianjur Diduga Alami Kekerasan Senior*. Dipetik 8 Mei, 2019, dari <https://nasional.republika.co.id>
- Sani, R. A. (2013). *Inovasi Pembelajaran*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Shafira Aulia Hakim, 2017, pengaruh media *videoscribe* terhadap hasil Belajar siswa pada materi interaksi Makhluk hidup dengan lingkungan Di kelas vii smpn 1 simpang tiga Kabupaten aceh besar, universitas islam negeri ar-raniry Darussalam, banda aceh
- Sejiwa. (2008). *Bullying Mengatasi Kekerasan di Sekolah dan Lingkungan Sekitas Anak*. Jakarta: PT Grasindo.

SindoNews.com. (2018, Juli 23). *Catatan KPAI Kasus Bullying Paling Banyak*. Dipetik Maret 23, 2019, dari <https://nasional.sindonews.com>

Sudjana, N. (2001). *Dasar-dasar Proses Belajar Mengajar*. Sinar Baru: Bandung.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA CV.

Sutopo, A. (2014). *Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Swarjana, K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.

UNICEF. (2015, Maret 5). *Tim asal Indonesia memenangkan Global Design for UNICEF Challenge*. Dipetik Mei 8, 2019, dari UNICEF Indonesia: www.unicef.org

<https://dosenpsikologi.com/peran-orang-tua-dalam-kasus-bullying> diunduh pada tanggal 05 Desember 2019

BUKTI PENERIMAAN DARI PERPUSTAKAAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO SCRIBE
DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
PENCEGAHAN *BULLYING* DI SMP NEGERI 1 MARGAHAYU
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2021**

disampaikan untuk bahan telaahan kepustakaan yang digunakan untuk lingkungan sendiri

Sub Unit Perpustakaan

Bandung, Juli,2021
Penulis

.....
NIP.

Achmad Husni, SKM, M.Kep
NIP. 196508291986031002