

Pengaruh Pendidikan Karakter Anti-Bullying Terhadap Kesehatan Mental Pada Siswa Di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu Tahun 2025

Desmi ¹⁾; Yance Hidayat ²⁾; Erlina Panca Putri ³⁾

^{1,2,3)} Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹⁾ desmijulita21@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [10 Maret 2026]

Revised [20 Juli 2026]

Accepted [25 Juli 2026]

KEYWORDS

Character Education, Bullying, Mental.

This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Perilaku *bullying* di lingkungan sekolah masih menjadi permasalahan serius yang berdampak pada kesehatan mental siswa, khususnya di jenjang Sekolah Menengah Pertama. Data Federasi Serikat Guru Indonesia menunjukkan peningkatan kasus perundungan dari 21 kasus menjadi 30 kasus pada tahun 2023, dengan 50% terjadi pada jenjang SMP. Selain itu, gangguan kecemasan dialami oleh 4,1–5,3% remaja dan depresi sebesar 1,3–3,4%, yang berpotensi mengganggu proses belajar dan kesejahteraan psikologis siswa. Oleh karena itu, pendidikan karakter anti-*bullying* diperlukan sebagai upaya pencegahan untuk menciptakan lingkungan sekolah yang aman dan mendukung kesehatan mental siswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan karakter anti-*bullying* terhadap kesehatan mental siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu. Metode yang digunakan adalah *pra-eksperimen* dengan desain *one group pretest–posttest*. Sampel penelitian berjumlah 160 siswa yang diambil dengan teknik *Stratified Random Sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pendidikan karakter anti-*bullying* dan kuesioner kesehatan mental. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar siswa berada pada kategori sedang untuk tingkat *bullying* (56,3%), dan setelah intervensi sebagian besar menjadi kategori rendah (60,6%). Tingkat kesehatan mental siswa dengan kategori tidak terganggu meningkat dari 51,9% menjadi 63,1% setelah intervensi. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pendidikan karakter anti-*bullying* terhadap kesehatan mental siswa ($p < 0,05$). Peneliti menyarankan agar sekolah menerapkan pendidikan karakter anti-*bullying* secara berkelanjutan, upaya pencegahan *bullying* dan peningkatan kesehatan mental siswa.

ABSTRACT

Bullying in schools remains a serious problem that impacts students' mental health, particularly at the junior high school level. Data from the Indonesian Teachers' Union Federation shows an increase in bullying cases from 21 to 30 in 2023, with 50% occurring at the junior high school level. Furthermore, anxiety disorders are experienced by 4.1–5.3% of adolescents, and depression by 1.3–3.4%, potentially disrupting students' learning and psychological well-being. Therefore, anti-bullying character education is needed as a preventative measure to create a safe school environment and support students' mental health. This study aims to determine the effect of anti-bullying character education on student mental health at SMP Negeri 19, Bengkulu City. The method used was a pre-experimental study with a one-group pretest–posttest design. The study sample consisted of 160 students selected using stratified random sampling. The research instruments were an anti-bullying character education questionnaire and a mental health questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods using the Wilcoxon Signed Rank Test. The analysis showed that before the intervention, most students were in the moderate category for bullying (56.3%), and after the intervention, most were in the low category (60.6%). The mental health of students in the undisturbed category increased from 51.9% to 63.1% after the intervention. The Wilcoxon test showed a significant effect of anti-bullying character education on student mental health ($p < 0.05$). The researchers recommend that schools implement anti-bullying character education sustainably, including bullying prevention efforts, and improve student mental health.

PENDAHULUAN

Siswa merupakan individu yang sedang menempuh proses pendidikan di lembaga formal, seperti sekolah dasar, sekolah menengah, atau lembaga pendidikan lain, dengan tujuan memperoleh pengetahuan, keterampilan, serta pembentukan sikap dan kepribadian yang baik. Menurut (WHO, 2024), siswa SMP termasuk remaja awal (10–19 tahun), masa transisi dari kanak-kanak ke dewasa dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Pada tahap ini, individu membentuk identitas, berpikir abstrak, dan mengalami emosi kompleks, sehingga memerlukan pembinaan karakter, pengendalian diri, dan lingkungan belajar yang aman untuk perkembangan optimal.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2024), siswa SMP juga termasuk dalam kelompok remaja awal dengan rentang usia 12 sampai 16 tahun. Siswa sangat

membutuhkan pendidikan. Pendidikan diberikan kepada siswa dengan tujuan membentuk karakter yang kuat dan berakhlak baik (Irsalulloh & Maunah, 2023).

Pendidikan memiliki makna yang luas dan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup manusia. Hal ini sejalan dengan pandangan menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), pendidikan merupakan salah satu faktor penentu utama dalam meningkatkan kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup manusia. WHO memandang pendidikan tidak hanya sebagai proses memperoleh pengetahuan akademik, tetapi juga sebagai sarana untuk mengembangkan keterampilan hidup (*life skills*), kesadaran kesehatan, dan kemampuan mengambil keputusan yang tepat.

Sementara itu, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2024), pendidikan adalah proses terencana untuk mengembangkan potensi, pengetahuan, sikap, dan keterampilan agar individu dapat berperilaku hidup sehat serta berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Kemenkes menekankan bahwa pendidikan, khususnya pendidikan kesehatan, penting untuk menumbuhkan kesadaran sejak dini tentang pola hidup bersih dan sehat di sekolah maupun masyarakat. Pendidikan tidak hanya berfokus pada pengetahuan akademik, tetapi juga berperan penting dalam membentuk karakter peserta didik.

Karakter merupakan unsur penting dalam pembentukan kepribadian seseorang dan menjadi dasar bagi terbentuknya perilaku yang positif dalam kehidupan sehari-hari. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), karakter merupakan aspek perkembangan psikososial yang mencakup nilai, sikap, dan perilaku hasil proses belajar serta pengalaman hidup. Karakter yang baik mendukung kesehatan mental dan sosial karena membantu individu beradaptasi, mengendalikan emosi, dan membangun hubungan positif.

Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020), menyatakan bahwa karakter mencerminkan kepribadian dan perilaku yang terbentuk dari nilai moral, norma sosial, dan kebiasaan hidup sehat. Pembentukan karakter positif penting untuk mendorong perilaku hidup bersih dan sehat, yang tercermin dalam sikap disiplin, tanggung jawab, kepedulian, dan penghargaan terhadap diri sendiri. Karakter merupakan fondasi utama dalam membentuk kepribadian siswa. Ketika nilai-nilai karakter seperti empati, kejujuran, dan rasa hormat tertanam dengan baik, maka perilaku negatif seperti *bullying* dapat diminimalkan di lingkungan sekolah (Cahyani & Ahmad, 2024).

Bullying telah diakui secara global sebagai bentuk kekerasan yang berdampak serius terhadap kesehatan fisik dan mental anak maupun remaja. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024), *bullying* adalah perilaku agresif yang dilakukan berulang untuk menyakiti, mengintimidasi, atau merendahkan orang lain yang dianggap lebih lemah. *Bullying* dapat berbentuk fisik, verbal, sosial, maupun digital, dan termasuk kekerasan terhadap anak serta remaja yang berdampak serius pada kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, dan rendah diri.

Kasus *bullying* marak terjadi di Indonesia, baik di kawasan umum maupun di kawasan pendidikan. Sekolah yang semestinya menjadi tempat yang bebas dan nyaman bagi anak-anak sangat disayangkan justru menjadi bagian dari intimidasi dan kekerasan. Dalam laporan Federasi Serikat Guru Indonesia (FSGI) disebutkan: Terdapat 30 kasus *bullying* alias perundungan sepanjang 2023. Angka itu meningkat dari tahun sebelumnya yang berjumlah 21 kasus. Sebanyak 80% terjadi di sekolah yang dinaungi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi dan 20% terjadi di sekolah yang dinaungi Kementerian Agama. Dari 30 kasus perundungan pada 2023, sebanyak 50% terjadi di jenjang SMP/ sederajat, 30% di jenjang SD/ sederajat, 10% di jenjang SMA/ sederajat, dan 10% di jenjang SMK/ sederajat (Rosa, 2023).

Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2024) mendefinisikan *bullying* sebagai tindakan kekerasan fisik, verbal, psikologis, atau sosial terhadap individu yang lemah atau berbeda, yang dapat menimbulkan trauma emosional, gangguan psikologis, dan fisik, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat.

Kemenkes menilai *bullying* sebagai masalah kesehatan masyarakat, karena dapat menimbulkan gangguan emosional, trauma psikologis, hingga gangguan fisik pada korban. Selain itu, pelaku *bullying* juga berisiko mengembangkan perilaku antisosial dan kekerasan di masa depan. Semua tindakan *bullying* tersebut akan menimbulkan dampak fisik maupun psikologis yang juga dapat mempengaruhi kesehatan mental para korbannya. Banyak korban *bullying* khususnya remaja yang terpengaruh kesehatan mentalnya sehingga mengakibatkan mereka mengalami kesulitan dalam pergaulan sosial, dan cenderung menarik diri dari lingkungan sosial (Yulianti et al., 2024).

WHO/Eropa merilis volume kedua studi perilaku Kesehatan pada Anak Usia Sekolah (HBSC), yang berfokus pada pola *bullying* dan kekerasan antar teman di kalangan remaja di 44 negara dan wilayah. Data menunjukkan peningkatan dari tahun 2018, dari 12% menjadi 15% untuk anak laki-laki dan 13% menjadi 16% untuk anak perempuan. Perkelahian fisik. 1 dari 10 remaja pernah terlibat dalam perkelahian fisik, dengan perbedaan gender yang signifikan: 14% anak laki-laki *versus* 6% anak perempuan (WHO, 2024).

Prevalensi kejadian *bullying* di bidang pendidikan berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia tahun 2020 yaitu sejumlah 1567 kasus. Terdapat 76 kasus anak sebagai korban *bullying* dan 12 kasus anak sebagai pelaku *bullying* di sekolah. Kemudian terdapat 46 kasus anak korban *bullying* di media sosial dan 13 kasus anak sebagai pelaku *bullying* di media sosial (KPAI R.N, 2023) Selain itu menurut Informasi KPAI, hingga 31 Maret 2023 pada klaster pendidikan, KPAI menerima 64 aduan kekerasan terhadap anak di satuan pendidikan.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024), gangguan motorik umum terjadi pada remaja. Gangguan kecemasan (yang mungkin melibatkan panik atau kekhawatiran berlebihan) paling umum pada kelompok usia ini dan lebih umum terjadi pada remaja yang lebih tua daripada remaja yang lebih muda. Diperkirakan 4,1% remaja usia 10–14 tahun dan 5,3% remaja usia 15–19 tahun mengalami gangguan kecemasan (1). Depresi diperkirakan terjadi pada 1,3% remaja usia 10–14 tahun, dan 3,4% remaja usia 15–19 tahun (1). Depresi dan kecemasan memiliki beberapa gejala yang sama, termasuk perubahan suasana hati yang cepat dan tak terduga. Gangguan kecemasan dan depresi dapat sangat memengaruhi kehadiran dan pekerjaan sekolah. (WHO, 2024).

Berdasarkan penelitian (Ningrum et al., 2022) kesehatan mental merupakan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup. Oleh karena itu, pentingnya mengetahui kesehatan mental pada remaja yang merupakan korban *bullying* akan dapat membantu perkembangan kesehatan mentalnya di masa dewasa untuk mencapai masa depan yang lebih baik dan mencegah mereka untuk melakukan perilaku buruk yang tidak diinginkan (Kamilla, 2025).

Tingkat nasional, data kecemasan menjadi masalah kesehatan mental yang paling tinggi dialami remaja Indonesia, lebih tinggi pada perempuan (28,2%) dibandingkan pada remaja laki-laki (25,4%). Kemudian prevalensi hiperaktivitas atau masalah terkait pemusatan perhatian dialami lebih tinggi pada remaja laki-laki sebesar 12,3% dibanding remaja perempuan sebesar 8,8%. Sementara itu, remaja perempuan memiliki prevalensi tingkat depresi lebih tinggi sekitar 6,7% dibandingkan dengan remaja laki-laki (4,0%).

Lebih lanjut lagi, prevalensi masalah perilaku dialami lebih besar pada laki-laki (3,5%) dibanding perempuan (1,2%), lalu tingkat stres pasca-trauma prevalensinya lebih tinggi pada remaja perempuan sebesar 2,0% dibandingkan remaja laki-laki sebesar 1,7%. I-NAMHS juga melaporkan prevalensi 64,7% remaja mengalami gangguan atau masalah pada hubungan dengan keluarga, termasuk dalam menghabiskan waktu bersama keluarga. Hal ini diikuti dengan prevalensi masalah pada teman sebaya sebesar 41,1% atau kesulitan untuk menghabiskan waktu bersama teman sebaya. Sekolah atau pekerjaan (39,3%) serta distress personal (27,2%) juga dialami oleh remaja berusia 10 hingga 17 tahun (Kemenkes, 2024).

Data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), tercatat bahwa sebanyak 87,6% anak di Indonesia pernah mengalami berbagai bentuk kekerasan, termasuk di lingkungan sekolah. Provinsi DKI Jakarta menempati posisi pertama dengan jumlah kasus penindasan tertinggi, disusul oleh Jawa Barat di peringkat kedua, Jawa Timur di peringkat ketiga, dan Provinsi Bengkulu di urutan keempat dengan 22% kasus perundungan yang terjadi sepanjang tahun 2022 (KPAI, 2023) Selanjutnya, laporan dari *World Health Organization* (WHO, 2022) menunjukkan bahwa 37% anak perempuan dan 42% anak laki-laki menjadi korban *bullying*, baik dalam bentuk kekerasan seksual, perkuliahan fisik, maupun perundungan verbal.

Menurut Program Penilaian Pelajar Internasional, sekitar 41% pelajar Indonesia berusia 15 tahun melaporkan pernah mengalami perundungan setidaknya satu kali setiap bulan (Beaton, Doherty, & Wenger, 2020). Sementara itu, Organisasi untuk Kerja Sama dan Pembangunan Ekonomi (OECD) mencatat adanya 42.540 kasus *bullying* di seluruh dunia, dengan 2.790 kasus terjadi di wilayah Asia (Novitasari et al., 2023).

Sementara itu, di Provinsi Bengkulu berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi Bengkulu didapatkan data pada tahun 2020 total jumlah kunjungan gangguan jiwa di provinsi Bengkulu baik rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit dan puskesmas, maupun sarana pelayanan kesehatan lainnya sebanyak 2.428 sehingga seluruh kunjungan gangguan jiwa diprovinsi Bengkulu pada tahun 2020 sebesar 0,1%, dan pada tahun 2023 sebanyak 7.780 sehingga seluruh kunjungan gangguan jiwa diprovinsi Bengkulu sebesar 0,4 %.

Berdasarkan data yang didapatkan dari RSKJ soeprapto provinsi Bengkulu jumlah remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental mulai dari umur 15-18 tahun, terdapat pada tahun 2022 sebanyak 6 orang, tahun 2023 sebanyak 23 orang, dan pada tahun 2024 sebanyak 27 orang (Septiya, 2024).

Menurut studi yang dilakukan (Simangunsong et al., 2024), terdapat tiga jenis perilaku bullying yang sering terjadi, yaitu *bullying* fisik, verbal, dan sosial. Frekuensi *bullying* verbal mencapai 40-50%, sementara *bullying* fisik sekitar 15-20%, dan *bullying* sosial sekitar 20-30% dari total kasus yang dilaporkan. Dampak dari *bullying* terhadap kesehatan mental siswa sangat serius, seperti depresi dan kecemasan, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Upaya pencegahan dan penanganan kecemasan dan perilaku *bullying* perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru, dan orang tua dengan berbagai metode seperti teknik relaksasi, distraksi, dan ekspresi positif.

Berdasarkan data-data bahwa *bullying* yang mempengaruhi kesehatan mental harus dapat diatasi. Salah satunya dengan memberikan pendidikan karakter anti-*bullying* pada siswa. Pendidikan karakter anti-*bullying* adalah upaya sistematis yang dilakukan sekolah untuk membangun nilai-nilai moral, empati, dan sikap saling menghargai antar siswa, sehingga tercipta lingkungan belajar yang aman, nyaman, dan bebas dari kekerasan baik verbal, fisik, sosial, maupun digital.

Pendidikan karakter anti-*bullying* berperan penting dalam menghentikan tindakan bullying dan juga menumbuhkan kesadaran moral agar siswa memahami bahwa bentuk kekerasan, ejekan, atau pengucilan terhadap orang lain adalah tindakan yang salah dan bertentangan dengan nilai kemanusiaan. Pendidikan karakter anti-*bullying* merupakan fondasi penting untuk membentuk generasi muda yang berakhlak, peduli, dan menghargai perbedaan. Dengan menanamkan nilai-nilai moral sejak dini, sekolah tidak hanya mencegah kekerasan, tetapi juga membangun budaya damai dan solidaritas di lingkungan pendidikan (Septiya, 2024).

LANDASAN TEORI

Bullying

Bullying adalah perilaku agresif yang dapat terjadi di kalangan anak terutama anak usia sekolah dan melibatkan ketidakseimbangan kekuatan yang berpotensi untuk dilakukan secara berulang-ulang (*Control Disease Center: National Center for Injury Prevention and Control*, 2014). *Bullying* merupakan bentuk agresivitas yang dilakukan oleh satu individu maupun secara berkelompok terhadap individu atau kelompok lain dengan tujuan untuk mendominasi (*dominate*), menyakiti (*hurt*), atau mengasingkan pihak lain (*exclude another*) (Amalia et al., 2024).

Bullying adalah perilaku agresif yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok terhadap orang-orang atau kelompok lain yang dilakukan secara berulang-ulang dengan cara menyakiti secara fisik maupun mental (Prasetyo, 2021). Kata *bullying* berasal dari bahasa Inggris, yaitu dari kata *bull* yang berarti banteng yang senang merunduk kesana kemari. Dalam bahasa Indonesia, secara etimologi kata *bully* berarti penggertak, orang yang mengganggu orang lemah. Kemudian, Olweus juga mengatakan hal yang serupa bahwa *bullying* merupakan perilaku negatif yang mengakibatkan seseorang ada dalam keadaan tidak nyaman/terluka dan biasanya terjadi berulang-ulang. (Budiman, 2021).

Kesehatan Mental

Kesehatan mental dapat diartikan bermacam-macam, salah satunya bahwa kesehatan mental merupakan ilmu yang membahas manusia yang mengalami masalah dalam kehidupan dan berusaha mengatasi masalah tersebut. Dalam arti lain ilmu kesehatan mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental/jiwa ataupun emosional dengan tujuan mencegah penyakit/gangguan mental dan emosional dengan tujuan mencegah penyakit/gangguan mental dan emosional pada manusia dengan berusaha mengurangi dan menyembuhkan penyakit mental (Ningsih, 2020).

Ketika kesehatan mental seseorang terganggu, maka akan muncul berbagai bentuk gangguan psikologis, di antaranya depresi, ansietas (kecemasan), dan stres. Gangguan-gangguan tersebut tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari kombinasi berbagai faktor seperti tekanan sosial, lingkungan yang tidak mendukung, pengalaman traumatis, serta ketidakseimbangan dalam pengelolaan emosi (Dahlia et al., 2021). Selain itu, kesehatan mental juga dapat digambarkan sebagai ilmu sosiologi baru. Yang dibahas didalamnya, bahwa memecahkan masalah yang disebabkan oleh kesulitan hidup dan berusaha mengatasinya tetaplah menjaga keseimbangan diri dan kehidupan sosialnya. Terdapat berbagai cara dalam memberikan pengertian mental yang sehat, Yaitu (Dahlia et al., 2021) : Karena tidak sakit, Tidak sakit karena stressor, Sesuai dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya, dan Tumbuh dan berkembang secara positif.

Pendidikan Anti-Bullying

Pendidikan anti-*bullying* merupakan upaya sistematis dan terencana yang dilakukan di lingkungan pendidikan baik formal maupun nonformal untuk mencegah, mengurangi, dan menghapus tindakan kekerasan, perundungan (*bullying*), serta perilaku diskriminatif di antara peserta didik. Pendidikan ini tidak hanya menekankan pada pemberian pengetahuan tentang apa itu bullying, tetapi juga

menumbuhkan kesadaran, empati, dan sikap saling menghormati antarindividu dalam lingkungan sekolah maupun masyarakat luas ((Damayanti, 2025). Proses internalisasi nilai-nilai moral dan etika pada diri individu, khususnya siswa, untuk mencegah dan menolak tindakan perundungan (*bullying*).

METODE PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, dengan menggunakan rumus persentase serta menggunakan program komputer SPSS. Uji *t* (*paired t-test*) adalah uji *parametric* yang hanya dapat digunakan jika data berskala interval atau rasio dan memenuhi asumsi normalitas ($p > 0,05$). Oleh karena itu, ketika hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak normal atau jumlah sampel kecil, peneliti akan memilih uji *Wilcoxon Signed Rank Test* sebagai alternative (Arikunto, 2021)

Analisis Bivariat

Dalam penelitian, uji *Wilcoxon* digunakan ketika data tidak berdistribusi normal atau berskala ordinal, seperti data dari kuesioner. Uji ini termasuk dalam kategori uji non-parametrik, yang tidak memerlukan asumsi bahwa data harus menyebar normal. Uji *Wilcoxon* digunakan pada penelitian *pra-eksperimen* atau *eksperimen* yang membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan, seperti pada penelitian pendidikan atau kesehatan mental. Uji ini menganalisis apakah terdapat perbedaan signifikan antara dua kondisi tersebut tanpa mengharuskan data memenuhi distribusi normal. Dengan demikian, penggunaan uji *Wilcoxon* lebih tepat dibanding uji *t* karena lebih sesuai dengan karakteristik data dan asumsi statistik penelitian ini. *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah uji nonparametris untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi berdistribusi tidak normal ($\leq 0,05$). Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* merupakan uji alternatif dari uji *pairing t test* atau *t paired* apabila tidak memenuhi asumsi normalitas. Uji ini dikenal juga dengan istilah *Wilcoxon Match Pair Test* (Arikunto, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik variabel penelitian secara deskriptif. Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan Untuk mengetahui tingkat pendidikan karakter anti-*bullying* dan tingkat kesehatan mental siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

Tingkat Pendidikan Karatektek anti-*bullying*

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat *Bullying* sebelum Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Pendidikan <i>Bullying</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
rendah	70	43,8
Sedang	90	56,3
Total	160	100,0

Berdasarkan Tabel 1 tentang distribusi frekuensi tingkat *bullying* sebelum diberikan edukasi pendidikan karakter diketahui bahwa dari total 160 responden, sebagian besar dari responden berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 90 siswa (56,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat *Bullying* setelah Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Pendidikan <i>Bullying</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
rendah	97	60,6
Sedang	63	39,4
Total	160	100,0

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi tingkat pendidikan karakter anti-*bullying*, diketahui bahwa dari total 160 responden, sebagian besar dari responden berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 97 siswa (60,6%).

Tingkat Kesehatan Mental

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kesehatan mental sebelum Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Kesehatan mental	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terganggu	77	48,1
Tidak terganggu	83	51,9
Total	160	100,0

Berdasarkan Tabel 3 distribusi frekuensi tingkat kesehatan mental setelah edukasi pendidikan karakter, diketahui bahwa dari total 160 responden, sebagian besar responden berada pada kategori tidak terganggu yaitu sebanyak 83 siswa (51,9%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kesehatan mental setelah Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Kesehatan mental	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terganggu	59	36,9
Tidak terganggu	101	63,1
Total	160	100,0

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi tingkat kesehatan mental, diketahui bahwa dari total 160 responden, sebagian besar responden berada pada kategori tidak terganggu yaitu sebanyak 101 siswa (63,1%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh pendidikan karakter anti-bullying terhadap kesehatan mental siswa. Analisis ini membandingkan skor *pre* dan *post* pada kedua variabel untuk mengetahui adanya perubahan setelah intervensi. Hasil analisis diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas pendidikan karakter dalam meningkatkan kesehatan mental siswa.

Uji Normalitas Data

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui normalitas sebaran data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas data diperlihatkan pada tabel berikut;

Tabel 5 Uji Normalitas Data Skor Pendidikan Karakter Anti-Bullying dan Kesehatan Mental Pre dan Post pada Siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Variabel	Nilai	statistik	Df	Sig
Bullying	Pre	0,090	160	0,003
	Post	0,110	160	0,000
Kesehatan Mental	Pre	0,090	160	0,003
	Post	0,163	160	0,000

Pada tabel 5 di atas diperoleh hasil uji normalitas skor pendidikan karakter anti-bullying dan kesehatan mental. Skor pendidikan karakter anti-bullying pada *Pre* memiliki *p-value* = 0,003 < 0,05, sehingga data tidak berdistribusi normal. Skor *Post* memiliki *p-value* = 0,000 < 0,05, juga menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Untuk skor kesehatan mental, *Pre* memiliki *p-value* = 0,003 < 0,05 dan *Post* *p-value* = 0,000 < 0,05, sehingga data juga tidak berdistribusi normal. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh variabel tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga dilakukan uji non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 6 Hasil Tabel Analisa Data Tingkat Bullying Dan Kesehatan Mental sebelum Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Bullying	Kesehatan Mental				Total		p-value
	Terganggu		Tidak terganggu				
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	48	68.6	22	31.4	70	100	0,000
Sedang	29	32.2	61	67.8	90	100	
Total	77	48.1	83	51.9	160	100	

Berdasarkan Tabel 6 tentang hasil tabulasi silang antara tingkat *bullying* dan tingkat kesehatan mental sebelum diberikan pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu, diketahui bahwa pada siswa dengan tingkat *bullying* rendah, sebanyak 48 siswa (68,6%) berada pada kategori kesehatan mental terganggu dan 22 siswa (31,4%) berada pada kategori tidak terganggu. Pada siswa dengan tingkat *bullying* sedang, sebanyak 29 siswa (32,2%) berada pada kategori kesehatan mental terganggu dan 61 siswa (67,8%) berada pada kategori tidak terganggu.

Secara keseluruhan, dari total responden, sebanyak 77 siswa (48,1%) berada pada kategori kesehatan mental terganggu dan 83 siswa (51,9%) berada pada kategori tidak terganggu. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan *bullying* terhadap kesehatan mental siswa sebelum diberikan pendidikan karakter di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu.

Tabel 7 Hasil Tabel Analisa Data Tingkat *Bullying* Dan Kesehatan Mental setelah Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Bullying	Kesehatan Mental				Total		P-Value
	Terganggu		Tidak terganggu				
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	45	46.4	52	53.6	97	100	0,000
Sedang	14	22.2	49	77.8	63	100	
Total	59	36.9	101	63.1	160	100	

Berdasarkan tabel 7 tabulasi silang antara tingkat *bullying* dan tingkat kesehatan mental setelah diberikan pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu, diketahui bahwa pada siswa dengan tingkat *bullying* rendah, sebanyak 45 siswa (46,4%) berada pada kategori kesehatan mental terganggu dan 52 siswa (53,6%) berada pada kategori tidak terganggu. Pada siswa dengan tingkat *bullying* sedang, sebanyak 14 siswa (22,2%) berada pada kategori kesehatan mental terganggu dan 49 siswa (77,8%) berada pada kategori tidak terganggu.

Secara keseluruhan, dari total 160 siswa, sebanyak 59 siswa (36,9%) berada pada kategori kesehatan mental terganggu dan 101 siswa (63,1%) berada pada kategori tidak terganggu. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan *bullying* terhadap kesehatan mental siswa setelah diberikan pendidikan karakter di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu.

Uji Wilcoxon signed Rank Test

Tabel 8 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Skor Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Karakter Anti-Bullying terhadap Kesehatan Mental pada Siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Variabel	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Kesehatan Mental (Pre – Post)	-5.238	0.000

Berdasarkan Tabel 8, hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk skor kesehatan mental diperoleh nilai Z sebesar -5.238 dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kesehatan mental sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh secara signifikan Pendidikan karakter anti-bullying terhadap perilaku kesehatan mental.

Pembahasan

Gambaran Tingkat *Bullying* sebelum Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Sebelum diberikan pendidikan karakter anti-bullying, siswa yang berada pada kategori *bullying* sedang berjumlah 90 responden. Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku perundungan masih cukup sering terjadi dalam interaksi sehari-hari siswa. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor perkembangan remaja awal yang ditandai dengan emosi yang belum stabil, pencarian jati diri, serta kuatnya pengaruh teman sebaya. Penelitian sejalan oleh Wulandari dan Sari (2022) menyatakan bahwa *bullying* pada siswa SMP sering dipicu oleh rendahnya kontrol emosi dan keinginan untuk mendapatkan pengakuan dari

lingkungan sosial. Asumsi peneliti menyatakan bahwa kurangnya penguatan pendidikan karakter sebelum intervensi turut menyebabkan masih tingginya jumlah siswa pada kategori *bullying* sedang.

Sementara itu, siswa yang berada pada kategori *bullying* rendah berjumlah 70 responden. Rendahnya tingkat *bullying* pada kelompok ini diduga disebabkan oleh adanya kemampuan siswa dalam mengendalikan perilaku, memahami nilai empati, serta memiliki hubungan sosial yang lebih positif. Penelitian sejalan oleh Rahmawati et al. (2021) menyebutkan bahwa siswa dengan pemahaman nilai moral yang baik cenderung lebih mampu menghindari perilaku *bullying*. Asumsi peneliti menyatakan bahwa dukungan keluarga dan lingkungan pertemanan yang sehat berperan dalam menekan perilaku *bullying* pada siswa kategori rendah.

Gambaran Tingkat *Bullying* setelah Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Setelah diberikan pendidikan karakter anti-*bullying*, siswa yang berada pada kategori *bullying* rendah meningkat menjadi 97 responden. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan karakter anti-*bullying* efektif dalam menurunkan perilaku perundungan melalui penanaman nilai empati, toleransi, dan sikap saling menghargai. Penelitian sejalan oleh Lestari et al. (2022) menyatakan bahwa pendidikan karakter yang dilakukan secara terstruktur mampu mengurangi perilaku agresif dan meningkatkan perilaku prososial siswa. Asumsi peneliti menyatakan bahwa peningkatan pemahaman siswa terhadap dampak negatif *bullying* menjadi faktor utama berkurangnya perilaku perundungan.

Namun demikian, masih terdapat 63 responden yang berada pada kategori *bullying* sedang. Kondisi ini diduga disebabkan oleh faktor kebiasaan perilaku sebelumnya, pengaruh lingkungan luar sekolah, serta proses internalisasi nilai karakter yang membutuhkan waktu lebih lama. Penelitian sejalan oleh Sari et al. (2020) menyebutkan bahwa perubahan perilaku sosial pada remaja tidak terjadi secara instan dan memerlukan penguatan yang berkelanjutan. Asumsi peneliti menyatakan bahwa perlunya konsistensi penerapan pendidikan karakter di sekolah dan keterlibatan orang tua agar perubahan perilaku dapat berlangsung secara optimal.

Gambaran Tingkat kesehatan mental sebelum Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Sebelum diberikan pendidikan karakter anti-*bullying*, siswa yang berada pada kategori kesehatan mental terganggu berjumlah 77 responden. Kondisi ini diduga disebabkan oleh tekanan psikologis akibat interaksi sosial yang kurang sehat, seperti menjadi korban atau pelaku *bullying*, serta tuntutan akademik dan sosial di lingkungan sekolah. Penelitian sejalan oleh Putri dan Handayani (2020) menyatakan bahwa *bullying* berhubungan erat dengan munculnya kecemasan, stres, dan perasaan tidak aman pada remaja. Asumsi peneliti menyatakan bahwa paparan *bullying* yang berulang dapat memengaruhi kestabilan emosi dan kesehatan mental siswa.

Sementara itu, siswa dengan kategori kesehatan mental tidak terganggu berjumlah 83 responden. Kondisi ini diduga disebabkan oleh adanya mekanisme koping yang baik, dukungan keluarga yang memadai, serta lingkungan pertemanan yang positif. Penelitian sejalan oleh Lestari dan Nugroho (2021) menyatakan bahwa dukungan sosial yang kuat berperan penting dalam menjaga kesehatan mental remaja. Asumsi peneliti menyatakan bahwa kemampuan adaptasi dan rasa aman di lingkungan sekolah menjadi faktor pelindung bagi kesehatan mental siswa.

Gambaran Tingkat kesehatan mental setelah Pendidikan karakter pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Setelah diberikan pendidikan karakter anti-*bullying*, siswa dengan kategori kesehatan mental tidak terganggu meningkat menjadi 101 responden. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendidikan karakter anti-*bullying* memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis siswa. Penelitian sejalan oleh Rahmawati et al. (2022) menyatakan bahwa lingkungan sekolah yang bebas *bullying* dapat meningkatkan rasa aman, kenyamanan, dan kepercayaan diri siswa. Asumsi peneliti menyatakan bahwa berkurangnya perilaku *bullying* setelah intervensi membantu menurunkan tekanan psikologis yang dialami siswa.

Namun demikian, masih terdapat 59 responden dengan kategori kesehatan mental terganggu. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh faktor lain di luar lingkungan sekolah, seperti masalah keluarga, pengalaman traumatis sebelumnya, atau faktor individu. Penelitian sejalan oleh Sari dan Widodo (2021) menyebutkan bahwa gangguan kesehatan mental pada remaja bersifat multifaktorial. Asumsi peneliti menyatakan bahwa siswa dengan kondisi tersebut memerlukan pendampingan tambahan, seperti konseling dan dukungan psikososial yang berkelanjutan.

Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Karakter Anti-Bullying terhadap Kesehatan Mental pada Siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat *bullying* dan tingkat kesehatan mental sebelum diberikan pendidikan karakter anti-*bullying* pada siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu, pada kategori tingkat *bullying* rendah terdapat 48 responden (68,6%) yang berada pada kategori kesehatan mental terganggu. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat *bullying* tergolong rendah, siswa tetap berisiko mengalami gangguan kesehatan mental. Hal ini diduga disebabkan oleh pengalaman *bullying* yang bersifat tidak langsung, seperti ejekan verbal, pengucilan sosial, atau menjadi saksi perilaku *bullying*, yang dapat menimbulkan tekanan psikologis. Penelitian sejalan oleh Putri dan Handayani (2020) menyatakan bahwa paparan *bullying*, baik secara langsung maupun tidak langsung, berhubungan signifikan dengan gangguan kesehatan mental pada remaja. Asumsi peneliti menyatakan bahwa akumulasi pengalaman negatif sebelum intervensi menjadi faktor yang memengaruhi tingginya jumlah siswa dengan kesehatan mental terganggu pada kategori *bullying* rendah.

Pada kategori *bullying* rendah sebelum intervensi juga terdapat 22 responden (31,4%) yang berada pada kategori kesehatan mental tidak terganggu. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian siswa masih mampu mempertahankan kesehatan mental yang baik meskipun berada pada lingkungan yang memiliki potensi *bullying*. Hal ini diduga berkaitan dengan adanya dukungan keluarga, hubungan pertemanan yang positif, serta kemampuan individu dalam mengelola stres. Penelitian sejalan oleh Lestari dan Nugroho (2021) menyebutkan bahwa dukungan sosial dan mekanisme koping yang adaptif berperan sebagai faktor protektif terhadap kesehatan mental remaja. Asumsi peneliti menyatakan bahwa siswa pada kategori ini memiliki ketahanan psikologis yang lebih baik dalam menghadapi tekanan sosial.

Pada kategori tingkat *bullying* sedang sebelum intervensi, terdapat 29 responden (32,2%) yang berada pada kategori kesehatan mental terganggu. Kondisi ini menunjukkan bahwa meningkatnya intensitas *bullying* dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental pada siswa. Paparan *bullying* yang lebih sering dapat menimbulkan perasaan takut, kecemasan, dan stres psikologis yang berkelanjutan. Penelitian sejalan oleh Rahmawati et al. (2022) menyatakan bahwa *bullying* yang terjadi secara berulang memiliki dampak signifikan terhadap gangguan kesehatan mental remaja. Asumsi peneliti menyatakan bahwa tekanan sosial yang lebih intens sebelum intervensi berkontribusi terhadap gangguan kesehatan mental pada kelompok ini.

Sementara itu, pada kategori *bullying* sedang sebelum intervensi terdapat 61 responden (67,8%) yang berada pada kategori kesehatan mental tidak terganggu. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak seluruh siswa dengan tingkat *bullying* sedang mengalami gangguan kesehatan mental. Hal ini diduga berkaitan dengan kemampuan adaptasi individu, dukungan dari teman sebaya dan guru, serta kemampuan siswa dalam mengendalikan emosi. Asumsi peneliti menyatakan bahwa faktor protektif internal dan eksternal berperan dalam menjaga stabilitas kesehatan mental siswa sebelum intervensi.

Secara keseluruhan sebelum diberikan pendidikan karakter anti-*bullying*, jumlah siswa dengan kategori kesehatan mental terganggu adalah 77 responden, sedangkan siswa dengan kategori kesehatan mental tidak terganggu berjumlah 83 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental pada siswa masih cukup tinggi sebelum dilakukan intervensi pendidikan karakter.

Setelah diberikan pendidikan karakter anti-*bullying*, hasil tabulasi silang menunjukkan adanya perubahan pada distribusi tingkat kesehatan mental siswa. Pada kategori *bullying* rendah setelah intervensi, terdapat 45 responden (46,4%) yang berada pada kategori kesehatan mental terganggu. Kondisi ini menunjukkan adanya penurunan jumlah siswa dengan kesehatan mental terganggu dibandingkan sebelum intervensi. Namun demikian, sebagian siswa masih mengalami gangguan kesehatan mental yang diduga dipengaruhi oleh pengalaman *bullying* sebelumnya serta faktor eksternal di luar lingkungan sekolah, seperti masalah keluarga dan tekanan akademik. Penelitian sejalan oleh Sari dan Widodo (2021) menyatakan bahwa gangguan kesehatan mental pada remaja bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor. Asumsi peneliti menyatakan bahwa siswa pada kategori ini memerlukan pendampingan lanjutan untuk memperbaiki kondisi psikologisnya.

Pada kategori *bullying* rendah setelah intervensi juga terdapat 52 responden (53,6%) yang berada pada kategori kesehatan mental tidak terganggu. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendidikan karakter anti-*bullying* memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental siswa. Menurunnya perilaku *bullying* serta meningkatnya rasa aman di lingkungan sekolah diduga berperan dalam memperbaiki kondisi psikologis siswa. Penelitian sejalan oleh Rahmawati et al. (2022) menyatakan bahwa lingkungan sekolah yang aman dan suportif berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis siswa. Asumsi peneliti menyatakan bahwa internalisasi nilai empati dan saling menghargai melalui pendidikan karakter membantu siswa mempertahankan kesehatan mental yang baik.

Pada kategori *bullying* sedang setelah intervensi, terdapat 14 responden (22,2%) yang berada pada kategori kesehatan mental terganggu. Jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan kondisi sebelum intervensi. Hal ini diduga disebabkan oleh berkurangnya intensitas *bullying* serta meningkatnya pemahaman siswa mengenai dampak negatif *bullying* terhadap diri sendiri dan orang lain. Asumsi peneliti menyatakan bahwa pendidikan karakter anti-*bullying* membantu menekan dampak psikologis *bullying*, meskipun sebagian siswa masih memerlukan waktu untuk pulih secara emosional.

Sementara itu, pada kategori *bullying* sedang setelah intervensi terdapat 49 responden (77,8%) yang berada pada kategori kesehatan mental tidak terganggu. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mengalami perbaikan kondisi kesehatan mental setelah diberikan pendidikan karakter anti-*bullying*. Penelitian sejalan oleh Putri dan Handayani (2020) menyebutkan bahwa intervensi berbasis pendidikan karakter efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja. Asumsi peneliti menyatakan bahwa pendidikan karakter anti-*bullying* berperan dalam meningkatkan ketahanan psikologis dan kemampuan adaptasi siswa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tingkat *bullying* siswa sebelum diberikan pendidikan karakter anti-*bullying*, bahwa sebagian besar responden (56,3%) kategori sedang
2. Tingkat *bullying* siswa setelah diberikan pendidikan karakter anti-*bullying* bahwa sebagian besar responden (60,6%) kategori sedang
3. Tingkat kesehatan mental siswa sebelum diberikan pendidikan karakter anti-*bullying*, bahwa sebagian besar responden (51,9%) kesehatan mental nya tidak terganggu
4. Tingkat kesehatan mental siswa setelah diberikan pendidikan karakter anti-*bullying* bahwa sebagian besar dari responden (60,6%) kesehatan mental nya tidak terganggu
5. Terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan karakter anti-*bullying* terhadap kesehatan mental siswa di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu, dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$.

Saran

1. Teoritis
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sumbangan ilmu pengetahuan bagi pembaca secara umum, khususnya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat, mengenai pengaruh pendidikan karakter anti-*bullying* terhadap kesehatan mental siswa. Temuan ini juga dapat menjadi referensi atau bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya yang membahas pendidikan karakter dan kesehatan mental di sekolah.
2. Praktis
 - a) Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjut dapat melanjutkan penelitian ini dengan jumlah sampel lebih besar Dan menambahkan faktor faktor tambahan yang dapat memengaruhi kesehatan mental siswa, seperti dukungan keluarga, kondisi sosial-ekonomi, stres akademik, dan lingkungan sekolah, sehingga dengan melibatkan beberapa sekolah agar hasil penelitian lebih representatif dan dapat digeneralisasikan.
 - b) Bagi Program Studi Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dalam mengembangkan kurikulum atau modul pembelajaran terkait kesehatan mental dan pendidikan karakter.
 - c) Bagi Pihak Sekolah
Diharapkan sekolah melakukan pemantauan rutin kondisi psikologis siswa melalui asesmen dan layanan konseling untuk mendeteksi masalah sejak dini serta memberikan intervensi yang tepat. Pendidikan karakter perlu diintegrasikan dalam pembelajaran dan kegiatan sekolah agar nilai empati, tanggung jawab, dan saling menghargai semakin tertanam. Guru BK diharapkan aktif melakukan skrining, konseling, dan edukasi pencegahan *bullying* dengan melibatkan wali kelas serta orang tua. Bidang kesiswaan juga perlu menyelenggarakan program pembinaan karakter dan menyediakan wadah aspirasi siswa guna menciptakan lingkungan sekolah yang aman dan kondusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., & Farel, A. (2023). Edukasi Anti Bullying Sebagai Penguatan Pendidikan Karakter Dalam Meningkatkan Sikap Kepedulian Siswa Di SD N POLOSIRI 01 Tahun 2024. *Jurnal Indonesia Mengabdi*, 2(3), 101-105.
- Amalia, R. R., Oktaviani, F. S., & Andayani, S. R. D. (2024). Pengaruh pendidikan karakter anti-bullying terhadap kesehatan mental peserta didik di SMP Khoiriyah Sumobito. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 10(2), 415-420.
- Andini, M., Aprilia, D., & Distina, P. P. (2021). Kontribusi psikoterapi Islam bagi kesehatan mental. *Psychosopia: Journal of Psychology, Religion, and Humanity*, 3(2), 165-187.
- Arikunto, S. (2021). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik (Edisi revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2021). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik (Revisi edisi ke-17)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, P. (2020). *Pendidikan karakter untuk mencegah perilaku bullying di sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Bauman, S. (2021). The role of elementary school counselors in reducing school bullying. *Elementary School Journal*, 108(5), 362–375.
- Budiman, A., & Asriyadi, F. (2021). *Perilaku bullying pada remaja dan faktor-faktor yang mempengaruhinya (cet. pertama)*. Banyumas, Jawa Tengah: CV. Pena Persada. ISBN 978-623-315-902-9.
- Dahlia, S.Psi., M.Sc., Mawarpury, M., & Amna, Z. (2021). *Kesehatan mental*. Syiah Kuala University Press. ISBN 978-623-264-378-9.
- Damayanti, D. (2025). *Edukasi Intensif Menuju Madrasah Ramah Anak Dalam Mencegah Perilaku Bullying Pada Peserta Didik Di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 JEMBER*.
- Fernandes, A. A. R., & Akhrani, L. A. (2022). *Rancangan pengukuran variabel: Angket dan kuesioner (pemanfaatan R)*. Universitas Brawijaya Press.
- Hasanah, W. O., & Haziz, F. T. (2021). Implementasi Teori Humanistik Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental. *Nosipakabelo: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(02), 79-87.
- Irsalulloh, D. B., & Maunah, B. (2023). Peran lembaga pendidikan dalam sistem pendidikan Indonesia. *Pendidkas: Jurnal Pendidikan Dasar*, 4(2), 17-26.
- Kamilla, R. S. (2025). *Dampak Bullying Terhadap Gangguan Kesehatan Mental Siswa: Penelitian*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 3(4), 1373-1376.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020–2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Rencana strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020–2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2020). *Panduan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di lingkungan pendidikan (Program SEJIWA)*. KemenPPPA RI.
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia. (2023). *Data pelanggaran perlindungan anak hingga Agustus 2023: bullying dan kekerasan pada anak*. Komisi Perlindungan Anak Indonesia.
- Liputan6.com. (2024, 12 Mei). *Dampak bullying di masa kanak-kanak bisa berbekas seumur hidup*.
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif (Edisi revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nasution, F., Hermaini, U., Safitri, R. A., Rahma, Q. A., & Hasibuan, H. M. (2022). Perkembangan fisik anak dan psikososial remaja. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(1), 1–10.
- Ningrum, M. S., Khususiyati, A., & Ni'mah, M. I. (2022). Meningkatkan kepedulian terhadap gangguan kesehatan mental pada remaja. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 1174-1178.
- Ningsih, Y. (2020). *Kesehatan mental*. UIN Sunan Ampel Surabaya. ISBN 978-602-9239-40-9.
- Novitasari, D., Ferasinta, F., & Padila, P. (2023). Dampak bullying terhadap kesehatan mental remaja di lingkungan pendidikan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 123–132.
- Nursehah, A., Rohayati, Y., Al-Muyassar, M. A., & Hidayani, S. (2024). Peran Pendidikan Karakter Dalam Mencegah Bullying Di Sekolah. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(10), 7923-7931.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2019). *PISA 2018 results (Volume III): What school life means for students' lives*. OECD Publishing.
- Prasetyo, A. B. E. (2021). *Bullying di sekolah dan dampaknya bagi masa depan anak*. El-Tarbawi: Jurnal Pendidikan Islam, 4(1), 19-26.

- Pratama, R. A., & Husniyah, H. (2025). Efektivitas Program Anti Bullying Terhadap Karakter Siswa Di Sekolah Menengah Atas.
- Rafifah, P. S., Maulana, A., & Gunawan, E. (2022). Pengaruh workplace well-being dan kesehatan mental terhadap kinerja karyawan pada pt mega hotel lestari. *SOSMANIORA: Jurnal ilmu sosial dan humaniora*, 1(4), 448-456.
- Rinda, A., dkk. (2024). Penggunaan skala Likert dalam pengukuran sikap responden melalui kuesioner penelitian. *Jurnal Penelitian Kesehatan*,
- Riskayanti, A., Labib, A., & Muslimin. (2025). Dampak bullying terhadap kesehatan mental siswa (Studi kasus di SD N 3 Gedong Patean Kendal). *EL Bidayah: Journal of Islamic Elementary Education*, 7(1), 91–113.
- Saputri, D. A., Usman, H., & Wardhani, P. A. (2024). Dampak Verbal Bullying Terhadap Tingkat Kepercayaan Diri Siswa Kelas Tinggi Sekolah Dasar. *Edukasi: Jurnal Penelitian Dan Artikel Pendidikan*, 16(1), 93-108.
- Saryono. (2018). Statistik terapan untuk penelitian (Edisi Revisi). Yogyakarta: Andi.
- Septiya. (2024). Data gangguan kesehatan mental pada remaja usia 15–18 tahun di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2022–2024. Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu.
- Simangunsong, D. P., Sihalo, L., Sitanggang, R., Simanjuntak, R., & Naibaho, D. (2024). Memahami Perkembangan Remaja Peka Terhadap Kesehatan Mental. *Al-Furqan: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*, 3(3), 940-951.
- Sugiyono. (2020). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Usman. (2023). Faktor keluarga, kepercayaan diri, dan pengaruh teman sebaya terhadap perilaku bullying pada remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 145–153.
- World Health Organization. (2020). Making every school a health-promoting school: Global standards and implementation guidance. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022, September 30). SDG 4: Quality education. World Health Organization.
- Yulianti, Y., Pakpahan, I., Angraini, D., Ayunabilla, R., Febia, A. A., & Habibi, M. I. (2024). Dampak bullying terhadap kesehatan mental. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 10(1), 153-160.