

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIOVISUAL
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG *BULLYING*
PADA ANAK KELAS V DI SDN 3
KARANGASEM**

Rindi Suryolelono¹, Atik Aryani², Rif Atiningtyas²

Latar Belakang: Fenomena tindak kekerasan pada anak sekolah saat ini merupakan hal yang sering dihadapi. Salah satu bentuk tindakan kekerasan yang dapat menimbulkan dampak serius bagi anak sekolah adalah penindasan atau *bullying*. *Bullying* adalah perilaku negatif yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang yang dapat merugikan orang lain. Pencegahan *bullying* dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan melalui *audiovisual*.

Tujuan: Melihat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Audiovisual* Terhadap Pengetahuan Tentang *Bullying* Pada Anak Kelas V SDN 3 Karangasem.

Metode: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pre and post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas lima SDN 3 Karangasem. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, sehingga diperoleh sampel sejumlah 30 orang. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *paired sample t-test*.

Hasil Penelitian: Rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 13,90 kemudian meningkat menjadi 22,10 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji t (*paired test*) didapatkan nilai t sebesar 7,497 dengan *p-value* sebesar 0,001.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *Bullying* di SDN 3 Karangasem.

Kata Kunci : *Bullying*, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan.

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

²Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

PENDAHULUAN

Fenomena tindak kekerasan dalam dunia pendidikan saat ini merupakan hal yang sering dihadapi. Salah satu bentuk tindakan kekerasan yang dapat menimbulkan dampak serius bagi peserta didik adalah penindasan atau *bullying* (Susanti, 2018). Eleni (2014) dan Bauman (2008) menjelaskan bahwa penindasan (*bullying*) adalah proses pelecehan dan tindakan kekerasan yang dilakukan oleh seseorang atau lebih secara berulang-ulang, sehingga korban berada dalam keadaan tidak mampu mempertahankan diri untuk melawan tindakan negatif yang telah diterima.

Menurut Komisi Perlindungan Anak (KPAI), Indonesia merupakan negara dengan kasus *bullying* di sekolah yang paling banyak pelaporan masyarakat ke komisi perlindungan anak. KPAI mencatat 369 pelaporan terkait masalah tersebut. 25 % dari jumlah tersebut merupakan pelaporan di bidang pendidikan yaitu sebanyak 1.480 kasus. Kasus yang dilaporkan hanya sebagian kecil dari kasus yang

terjadi, tidak sedikit tindak kekerasan terhadap anak yang tidak dilaporkan (Setyawan, 2015).

Anak korban *bullying* cenderung untuk mengalami gejala somatisasi lebih tinggi dibanding dengan anak-anak yang lain. Sakit kepala berulang hingga sulit tidur merupakan contoh-contoh gejala somatisasi yang dapat terjadi. Bahkan dapat mengakibatkan anak korban penindasan menjadi takut untuk bersekolah dan mempengaruhi tingkat absensi anak di sekolah (Dwipayanti dan Indrawati, 2014). Sedangkan menurut Tarigan (2016) pelaku *bullying* di sekolah akan dijauhi dan dibenci oleh teman-temannya. Hal ini sangat berakibat buruk terhadap perkembangan potensi siswa di masa yang akan datang.

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik

individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012). Di dalam pendidikan terdapat alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang disebut dengan media. Bentuk media penyuluhan yaitu, alat bantu lihat (visual aid), alat bantu dengar (audio aids), alat bantu lihat - dengar (Audiovisual aids) (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan melalui audiovisual sangat berpengaruh dalam pemahaman responden tentang perilaku bullying (Suryaningseh, 2016). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ahmad Fujiyanto, 2016) yang meneliti tentang penggunaan media audiovisual untuk meningkatkan hasil belajar siswa dan terbukti pada penelitian ini media audiovisual berpengaruh dalam meningkatkan hasil belajar siswa.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SDN 3 Karangasem didapatkan ketika siswa di kelas diberi

sebuah pertanyaan, ada yang suka mengejek ada yang suka memukul dan murid-murid menjawab ada sambil menunjuk beberapa temanya. Hasil pengamatan yang dilakukan terlihat anak-anak melakukan ejekan ketika salah satu temannya maju ke depan kelas, mendapat hukuman dan berbeda pendapat. Berdasarkan wawancara kepada 3 siswa yang pernah melakukan bullying dia mengejek temanya karena diejek terlebih dahulu. Mereka jika ditanya soal bullying mereka tidak tahu apa itu bullying.

Dari uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Bullying pada Anak Kelas V di SDN 3 Karangasem”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Praeksperimen dengan rancangan *One Group Pre-test – Post-test*, rancangan ini tanpa kelompok kontrol di mana

desain penelitian ini bertujuan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah eksperimen (Notoatmodjo, 2012)

Populasi penelitian ini adalah siswa kelas V di SDN 3 Karangasem yang berjumlah 30 Siswa. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas V SDN 3 Karangasem yang berjumlah 30 Siswa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan selama satu minggu yaitu pada tanggal 22 – 29 Mei 2018 di SDN 3 Karangasem RT.01 RW. 04 Karangasem, Lawean Kota Surakarta.

Tingkat pengetahuan tentang bullying sebelum perlakuan (Pre-Test).

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	26,7
Cukup	7	23,3
Kurang	15	50,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa tingkat pengetahuan responden tentang bullying sebelum diberikan perlakuan memiliki pengetahuan baik sejumlah 8 orang (26,7%), cukup 7 orang (23,3%) dan kurang 15 orang (50,0%).

Tingkat pengetahuan tentang bullying sesudah perlakuan (Post Test).

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	22	86,7
Cukup	4	13,3
Kurang	0	0
Total	30	100,0

Dari tabel diatas terlihat bahwa tingkat pengetahuan responden tentang bullying setelah diberikan perlakuan terdapat perubahan yaitu pengetahuan baik sejumlah 22 orang (86,7%), cukup 4 orang (13,3%).

Analisis Uji *Paired Sample T-Test*. Pengetahuan Tentang *Bullying*.. Hasil pengujian *uji paired sample t-test* pengetahuan tentang *bullying* sesudah dan sebelum diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan melalui *audiovisual* ditampilkan di bawah ini.

Pengetahuan	Mean	p-value
Sebelum Perlakuan (Pre Test)	13,90	.000
Setelah Perlakuan (Post Test)	22,10	

Dari tabel di atas menunjukkan ada peningkatan rata-rata pengetahuan tentang *bullying* sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Hasil nilai p-value = 0,000. Keputusan yang diambil adalah H_0 ditolak karena p-value < 0,05. Artinya ada perbedaan rata-rata pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah mendapat perlakuan.

PEMBAHASAN

1. Uji Univariat

a) Pengetahuan Tentang *Bullying* Sebelum Diberikan Perlakuan (Pre Test)

Pengetahuan responden diperoleh melalui pertanyaan kuesioner yang berjumlah 26 butir pertanyaan berkenaan dengan pengetahuan tentang *bullying*. Setiap jawaban dari butir pertanyaan *favorable* memiliki peluang skor 1 (jawaban Ya), dan skor 0 (jawaban Tidak), untuk pertanyaan *unfavorable* memiliki peluang skor 0 (jawaban Ya), dan skor 1 (jawaban Tidak). Hasil pengetahuan tentang *bullying* sebelum perlakuan dari 30 responden yang dijadikan sampel penelitian jumlah terendah adalah kategori baik yaitu 8 orang (26,7%), kategori cukup yaitu sebanyak 7 orang (23,3%) , dan untuk kategori kurang yaitu sebanyak 15 orang (50%).

Berdasarkan data tersebut bisa dilihat tingkat pengetahuan

responden sebelum diberikan perlakuan cukup bervariasi tetapi sebagian besar memiliki pengetahuan kurang, hal tersebut dapat disebabkan karena setiap individu memiliki kemampuan panca indera yang berbeda untuk menerima informasi yang didapatkan. Misalnya individu yang memiliki kemampuan untuk membaca akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan individu yang tidak bisa membaca. Hal tersebut membuktikan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012), yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya).

b) Pengetahuan Tentang *Bullying* Setelah Diberikan Perlakuan (*Post Test*)

Pengetahuan responden diperoleh melalui pertanyaan

kuesioner yang berjumlah 26 butir pertanyaan berkenaan dengan pengetahuan tentang *Bullying*. Setiap jawaban dari butir pertanyaan *favorable* memiliki peluang skor 1 (jawaban Ya), dan skor 0 (jawaban Tidak), untuk pertanyaan *unfavorable* memiliki peluang skor 0 (jawaban Ya), dan skor 1 (jawaban Tidak). Hasil pengetahuan tentang *bullying* setelah diberikan perlakuan dari 30 responden yang dijadikan sampel penelitian sebagian besar memiliki kategori baik yaitu 22 orang (86,7%), kategori cukup yaitu sebanyak 4 orang (13,3%), dan untuk kategori kurang yaitu sebanyak 0 orang (0%).

Dari data di atas terlihat pengetahuan responden sebagian besar adalah baik dan hanya beberapa yang memiliki pengetahuan cukup. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi menjadi dua yaitu faktor internal yang meliputi pendidikan,

pengalaman, dan usia. Dan yang satunya adalah eksternal yang meliputi lingkungan, sosial, budaya, ekonomi dan informasi/ media massa.

2. Uji Bivariat

Analisis Uji *Paired Sample T-Test* Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Audio Visual* Terhadap Pengetahuan Tentang *Bullying*.

Analisa uji *paired sample t-test* dengan nilai *pre test* sebesar 13,90% dan *post test* sebesar 22,10% didapat nilai *p-value* = 0,001. Dengan nilai *p-value* = 0,001 dimana nilai *p-value* < 0,005 artinya ada perbedaan rata-rata responden antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan perlakuan berupa materi dalam bentuk *audiovisual*. Dengan hasil yang bermakna ini menunjukkan bahwa dengan pemberian perlakuan berupa penyampaian materi dalam bentuk *audiovisual* terjadi perbedaan pengetahuan responden yang signifikan setelah mendapatkan perlakuan.

Hasil penelitian setelah diberikan perlakuan berupa pemberian materi dalam bentuk *audiovisual* tentang *bullying* mengalami peningkatan pada hasil jawaban. Bisa dikatakan pemberian pendidikan kesehatan melalui *audiovisual* berpengaruh pada peningkatan pengetahuan responden mengenai *bullying*. Hal ini membuktikan pendapat tentang pendidikan kesehatan melalui *audiovisual* sangat berpengaruh dalam pemahaman responden tentang perilaku *bullying* menurut (Suryaningseh, 2016). Dan juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ahmad Fujiyanto, 2016) yang meneliti tentang penggunaan media *audiovisual* untuk meningkatkan hasil belajar siswa dan terbukti pada penelitian ini media *audiovisual* berpengaruh dalam meningkatkan hasil belajar siswa.

Media *audiovisual* merupakan salah satu dari media pendidikan kesehatan. Media

audiovisual yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan lebih menarik, sebab mengandung kedua unsur jenis media yang lain (Sanjaya, 2011).

Kalau dilihat kembali dari hasil di atas terbukti seperti teori yang pernah ada yaitu pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut Notoadmojo (2012).

Kalau dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang di ungkapkan oleh Budiman dan Riyanto (2013), faktor yang sangat terlihat adalah faktor pendidikan dan pengalaman. Dimana dijelaskan oleh Rahayu (2010), pendidikan adalah proses perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka bisa dikatakan visi sebuah pendidikan adalah mencerdaskan manusia.

Pngalaman adalah guru yang terbaik, pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman yang diperoleh dari orang lain maupun diri sendiri dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan

persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

SIMPULAN

1. Pengetahuan tentang bullying pada anak kelas V di SDN 3 Karangasem sebelum dilakukan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata sebesar 13,90%.
2. Pengetahuan tentang bullying pada anak kelas V di SDN 3 Karangasem setelah dilakukan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata lebih tinggi yaitu sebesar sebesar 22,10%.
3. Dari hasil analisa dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui audiovisual berpengaruh terhadap pengetahuan tentang bullying pada anak kelas V di SDN 3 Karangasem. Terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan dari 13,10 sebelum perlakuan menjadi 22,10% sesudah perlakuan.

SARAN

1. Secara Teoritis

Perlu diadakan penelitian pada kalangan mahasiswa kesehatan ataupun tenaga kesehatan, tidak hanya dengan media *audiovisual* namun menggunakan media dan metode lainnya agar dapat melihat bagaimana perkembangan peningkatan pengetahuan *bullying* dengan cara yang lain.

2. Secara Praktis

- a. Responden, setelah mendapatkan pengetahuan tentang *bullying* responden mampu mengaplikasikan di lingkungan dan menjadi contoh di kalangan teman-temanya.
- b. Bagi Sekolah, lebih memperhatikan perilaku-prilaku tindakan *bullying* yang ada di kalangan siswa dan menjadikan media *audiovisual* salah satu media untuk pembelajaran.
- c. Mahasiswa Ilmu Keperawatan, mengembangkan media *audiovisual* melalui mata kuliah promosi kesehatan untuk

meningkatkan pengetahuan tidak hanya pengetahuan tentang *bullying*.

- d. Perawat, setelah adanya penelitian ini diharapkan perawat lebih memperhatikan tindakan-tindakan *bullying* yang ada di lingkungan masyarakat dan menerapkan media *audiovisual* dalam upaya promosi kesehatan tentang *bullying* dan masalah kesehatan lainnya.
- e. Peneliti selanjutnya, bagi peneliti selanjutnya mampu mengembangkan media *audiovisual* lebih baik sebagai media promosi kesehatan.

PUSTAKA

Ahmad Fujiyanto, Asep Kurnia Jayadinata, Dadang Kurnia. 2016. Penggunaan Media Audio Visual Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Materi Hubungan Antarmakhluk Hidup. *Jurnal Pena Ilmiah*: Vol. 1, No, 1

Bauman, Sheri 2008. The Role of Elementary School Counselors in Reducing School *bullying*. *The Elementary School Journal*,

University of Chicago. Vol 108. No.5 362-375

Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Dwipayanti dan Indrawati 2014. Hubungan antara Tindakan *Bullying* dengan Prestasi Belajar Anak Korban *Bullying* pada Tingkat Sekolah Dasar. *Jurnal Psikologi Udayana*. Vol. 1, No. 2, 251-260

Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sanjaya Wina.2011. *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran*. Jakarta : Kencana.

Setyawan, D. 2015. KPAI : Kasus *Bullying* dan Pendidikan Karakter. Di akses pada 23 November 2018 dari website : <http://www.kpai.go.id/berita/kpaika-sus-bullying-dan-pendidikan-karakter>.

Suryaningseh, Wulan. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Audiovisual* Terhadap Perilaku *Bullying* Pada Anak Usia Sekolah. *Naskah Publikasi*.Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Susanti Rahmi, Riza Hayati Ifroh, Ika Wulandari. 2018. *Apping School Bullying* Pada Anak Di Kota

Samarinda Dengan Epi Map. *JPH*
RECODE VOL. 1 NO. 2