

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIO VISUAL  
TENTANG BULLYING TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
SISWA SMP NEGERI 38 PEKANBARU**

**Irma Fransiska<sup>(1)</sup>, Riski Novera<sup>(2)</sup>, Rika Mianna<sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Al Insyirah Pekanbaru, Riau  
[irmafransiska12@gmail.com](mailto:irmafransiska12@gmail.com)

<sup>(2)</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Al Insyirah Pekanbaru, Riau  
[qynas85@gmail.com](mailto:qynas85@gmail.com)

<sup>(3)</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Al Insyirah Pekanbaru, Riau  
[rikamianna@gmail.com](mailto:rikamianna@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Bullying* merupakan perilaku agresif dan tindakan kekerasan yang disengaja oleh seseorang atau kelompok orang secara berulang-ulang dan dari waktu ke waktu dalam bentuk menyakiti orang lain baik secara verbal, fisik, psikologis dan media sosial sehingga korbannya tidak bisa mempertahankan diri yang mengakibatkan korban yang di *bullying* menjadi tertekan, trauma dan tak berdaya. Kasus *bullying* saat ini tidak hanya terjadi di masyarakat, tetapi juga sudah merambat ke dunia pendidikan salah satunya di sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual tentang *bullying* terhadap pengetahuan dan sikap siswa di SMP Negeri 38 Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan *pretest-posttest kontrol group design*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak masing-masing 21 responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pengambilan data menggunakan kuesioner penelitian. Data dianalisis dengan menggunakan uji T-Independent. Hasil penelitian menunjukkan bahwa media *audio visual* tentang *bullying* efektif ( $p=0,000$ ) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap antar kelompok, namun tidak efektif untuk antar perlakuan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah media audio visual efektif antar kelompok namun tidak efektif untuk antar perlakuan terhadap pengetahuan dan sikap tentang *bullying*. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan informasi bagi sekolah untuk lebih banyak memberikan informasi tentang *bullying*.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Sikap, *bullying*, *audio visual*

**ABSTRACT**

*Bullying is aggressive behavior and deliberate acts of violence by a person or group of people repeatedly and from time to time in the form of hurting others verbally, physically, psychologically and on social media so that the victim cannot defend himself which results in the victim being bullied become depressed, traumatized and helpless. Bullying cases currently do not only occur in the community, but have also penetrated the world of education, one of which is in schools. This study aims to analyze the effectiveness of health education through audio visuals about bullying on the knowledge and attitudes of students at SMP Negeri 38 Pekanbaru. This study used a quasi experimental method using a pretest-posttest control group design. The number of samples in this study were 21 respondents each in the experimental group and the control group. Retrieval of data using a research questionnaire. Data were analyzed using the T-Independent test. The results showed that audio-visual media about*

*bullying was effective ( $p = 0.000$ ) on the level of knowledge and attitudes between groups, but not effective between treatments. The conclusion of this study is that audio-visual media is effective between groups but not effective between treatments for knowledge and attitudes about bullying. It is hoped that the results of this study will become information material for schools to provide more information about bullying.*

**Keywords:** Knowledge, Attitudes, bullying, audio visual.

## PENDAHULUAN

*Bullying* merupakan perilaku agresif dan tindakan kekerasan yang dosengaja oleh seseorang atau kelompok orang secara berulang-ulang dan dari waktu ke waktu dalam bentuk menyakiti orang lain baik secara verbal, fisik, psikologis dan media sosial sehingga korbannya tidak bisa mempertahankan diri yang mengakibatkan korban yang di *bullying* menjadi tertekan, trauma dan tak berdaya (Soetjipto, 2012, Zakyah, 2017). Kasus *bullying* saat ini tidak hanya terjadi di masyarakat, tetapi juga sudah merambas ke dunia pendidikan salah satunya di sekolah (Safitri, 2018).

Berdasarkan data Komisi Perlindungan anak Indonesia (KPAI) tahun 2011-2019 terdapat 3.801 kasus *bullying*, dimana kasus *bullying* juga terjadi di Provinsi Riau pada tahun 2016-2019 yaitu kekerasan fisik 9 kasus, kekerasan psikis 16 kasus dan penganiayaan 16 kasus (Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak, 2019).

Permasalahan dan kasus *bullying* yang terjadi saat ini harus mendapatkan perhatian khusus, sehingga diperlukan upaya untuk mengatasinya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *audio visual*. Pendidikan kesehatan melalui *audio visual* dipilih dikarenakan media ini sangat berpengaruh dalam mengubah perilaku *bullying* (Suryaningsih, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan Pama (2019) yang melaporkan bahwa terjadi peningkatan perubahan perilaku *bullying* siswa setelah diberikan layanan informasi media audio visual dari 72,37persen (*pre test*) menjadi 81,17 persen (*post test*) dan media *audio visual* sangat efektif dalam memberikan layanan informasi terhadap penanggulangan perilaku *bullying*.

Hasil survei yang dilakukan di SMP Negeri 38 Pekanbaru dari wawancara guru BK menyatakan bahwa terdapat kasus *bullying* secara verbal dan fisik yang awalnya bermula dari olok-olokan hingga pemukulan sehingga terjadi cidera pada hidungnya. Penyebab terjadinya perilaku *bullying* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor keluarga, sekolah, kelompok sebaya, lingkungan sosial, tayangan televisi dan media cetak (Zakiyah, 2019).

Perilaku *bullying* dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan sikap siswa tentang *bullying* (Kholilah, 2012). Hasil wawancara dengan salah satu siswa kelas VIII di SMP Negeri 38 Pekanbaru menyatakan bahwa siswa tidak mengetahui apa itu perilaku, tindakan, dan dampak dari *bullying*. Tindakan saling olok mengolok dimata mereka hanya sebatas tindakan atas dasar bercanda tanpa mengetahui dampak dari perilaku *bullying* yang dilakukan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Efektivitas Pendidikan Kesehatan

Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas VIII di SMP Negeri 38 Pekanbaru”.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan *pretest-posttest kontrol group design* dalam desain ini terdapat dua kelompok yang dipilih secara random kemudian diberi pretest untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Sugiyono, 2011).

Tempat penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 38 Pekanbaru dengan populasi seluruh kelas VIII berjumlah 138 siswa . Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 42 orang. Instrumen data untuk penelitian ini merupakan data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data adalah data primer yang diperoleh dengan metode eksperimen dengan prosedur penelitian. Analisis penelitian ini menggunakan Uji T Independent.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin, Perolehan Informasi dan Sumber Informasi

Keterangan	Kontrol		Eksperimen	
	f	%	f	%
<b>Umur</b>				
14 tahun	10	47,6	9	42,8
15 tahun	11	52,4	12	57,2
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	16	76,2	12	57,1
Perempuan	5	23,8	9	42,9
<b>Perolehan Informasi</b>				
Ya	15	71,4	17	81
Tidak	6	28,6	4	19
<b>Sumber Informasi</b>				
Majalah/koran	3	76,2	1	4,7
Televisi	1	23,8	3	14,3
Internet	13	61.09.00	14	66.07.00
Tidak ada sumber	4	19.00	3	14.03

Berdasarkan tabel 1 diketahui, masing-masing dari 21 responden kelompok kontrol maupun experiment, didapatkan pada kelompok kontrol usia 15 tahun lebih banyak dari usia 14 tahun dimana diperoleh usia 15 tahun sebanyak 11 orang (52,4%) dan usia 14 tahun sebanyak 10 orang (47,6%), pada kelompok experiment juga di temukan hal yang sama dimana usia 15 tahu sebanyak 12 orang (57,2%).

Untuk jenis kelamin pada kelompok kontrol dan experiment didapatkan pada kelompok kontrol jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan jenis kelamin perempuan dimana laki-laki sebanyak 16 orang (76,2%) dan perempuan sebanyak 5 orang (23,8%) pada kelompok experiment juga ditemukan hal yang sama dimana laki-laki sebanyak 12 orang (57,2%)

Untuk jenis kelamin pada kelompok kontrol dan experiment didapatkan pada kelompok kontrol jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan jenis kelamin perempuan dimana laki-laki sebanyak 16 orang (76,2%) dan perempuan sebanyak 5 orang (23,8%) pada kelompok experiment juga ditemukan hal yang sama dimana laki-laki sebanyak 12 orang (57,1%) dan perempuan sebanyak 9 orang (42,9%)

Untuk perolehan informasi pada kelompok kontrol dan experiment didapatkan pada kelompok kontrol lebih banyak mendapatkan informasi dibandingkan dengan tidak mendapat informasi dimana mendapatkan informasi sebanyak 15 orang (71,4%) dan tidak mendapat informasi sebanyak 6 orang (28,6%) pada kelompok experiment juga ditemukan hal yang sama dimana 1 mendapatkan informasi sebanyak 17 orang (81%) dan tidak mendapat informasi sebanyak 4 orang (19%).

Untuk sumber informasi pada kelompok kontrol dan experiment didapatkan pada kelompok kontrol dan experiment bersumber informasi terbanyak yaitu dari internet dimana masing-masing ditemukan pada kelompok kontrol sebanyak 13 orang (61,9%) dan kelompok experiment sebanyak 14 orang (66,7%).

**Hasil Analisis Univariat**

**1. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap**

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan dan sikap tentang *bullying*, adapun hasil penelitiannya dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut :

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap**

Variabel	Kontrol				Eksperimen			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	2	9,6	3	14,2	4	19,1	21	26,7
Cukup	7	33,3	6	28,6	7	33,3	6	20
Kurang	12	57,1	12	57,2	10	47,6	1	3,3
<b>Sikap</b>								
Positif	13	61,9	11	52,3	11	52,3	20	95,2
Negatif	8	38,1	10	47,7	10	47,7	1	4,8
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menyatakan bahwasannya terjadi peningkatan pengetahuan sesudah di berikan intervensi dari 4 (19,9%) menjadi 21 (26,7%). Pada sikap terjadi peningkatan sikap yang positif sesudah diberikan intervensi dari 11 (52,3%) menjadi 20 (95,2%). Pada kelompok eksperimen tingkat pengetahuan dan sikap mengalami

peningkatan dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

**Tabel 3 Descriptive Statistics Pre-test dan Post-test Pengetahuan**

	N	Min	Max	Mean	SD	Sig. (2-tailed)
Pre-test pengetahuan	42	4	10	7.62	1.529	.000
Post-test pengetahuan	42	7	14	10.50	1.700	.000

Tabel 3, menyatakan *pre-test* pengetahuan dan *post-test* pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kontrol terjadi signifikan dengan nilai  $p=0,000$ . Hal ini dinyatakan bahwasannya terjadinya efektivitas media audiovisual tentang *bullying* pada kelompok eksperimen.

**Tabel 4 Descriptive Statistics Pre-test dan Post-test Sikap**

	N	Min	Max	Mean	SD	Sig. (2-tailed)
Pre-test sikap	42	35	48	41.95	2.758	.000
Post-test sikap	42	35	53	45.17	4.131	.000

Tabel 4, menyatakan *pre-test* sikap dan *post-test* sikap pada kelompok eksperimen dan kontrol terjadi signifikan dengan nilai  $p=0,000$ . Hal ini dinyatakan bahwasannya terjadinya efektivitas media audiovisual tentang *bullying* pada kelompok eksperimen.

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap**

Variabel	Kontrol				Eksperimen			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	F	%	f	%	f	%	F	%
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	2	9,6	3	14,2	4	19,1	21	26,7
Cukup	7	33,3	6	28,6	7	33,3	6	20
Kurang	12	57,1	12	57,2	10	47,6	1	3,3
<b>Sikap</b>								
Positif	13	61,9	11	52,3	11	52,3	20	95,2
Negatif	8	38,1	10	47,7	10	47,7	1	4,8
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menyatakan bahwasannya terjadi peningkatan pengetahuan sesudah di berikan intervensi dari 4

(19,9%) menjadi 21 (26,7%). Pada sikap terjadi peningkatan sikap yang positif sesudah diberikan intervensi dari 11 (52,3%) menjadi 20 (95,2%). Pada kelompok eksperimen tingkat pengetahuan dan sikap mengalami peningkatan dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

**Tabel 6 Descriptive Statistics Pre-test dan**

Post-test Pengetahuan						
	N	Min	Ma	Mean	Std. Dev	Sig. (2-tailed)
Pre-test pengetahuan	42	4	10	7.62	1.529	.000
Post-test pengetahuan	42	7	14	10.50	1.700	.000

Tabel 6, menyatakan *pre-test* pengetahuan dan *post-test* pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kontrol terjadi signifikan dengan nilai  $p=0,000$ . Hal ini dinyatakan bahwasannya terjadinya efektivitas media audiovisual tentang *bullying* pada kelompok eksperimen.

**Tabel 7 Descriptive Statistics Pre-test dan**

Post-test Sikap						
	N	Min	Max	Mean	Std. Dev	Sig. (2-tailed)
Pre-test sikap	42	35	48	41.95	2.758	.000
Post-test sikap	42	35	53	45.17	4.131	.000

Tabel 7, menyatakan *pre-test* sikap dan *post-test* sikap pada kelompok eksperimen dan kontrol terjadi signifikan dengan nilai  $p=0,000$ . Hal ini dinyatakan bahwasannya terjadinya efektivitas media audiovisual tentang *bullying* pada kelompok eksperimen.

**T- Independent Tingkat Pengetahuan dan Sikap**

Uji T-Independent digunakan untuk melihat efektivitas pendidikan kesehatan tentang *bullying* melalui media audiovisual terhadap tingkat

pengetahuan dan sikap yang dapat dilihat pada table 1.8 dan 1.9 berikut ini :

**Tabel 8 Uji T-Independent Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan	Kontrol (Mean±SD)	Eksperimen (Mean±SD)	P
Sebelum	7,43 ± 1,67 <sup>a</sup>	7.90 ± 1,40 <sup>a</sup>	
Setelah	10,14 ± 2,24 <sup>b</sup>	10,86 ± 0,80 <sup>b</sup>	
<b>Selisih</b>	<b>2,9 ± 2,30</b>	<b>3,05 ± 1,50</b>	<b>0.136</b>

Tabel 8 menyatakan tidak terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan kontrol dan eksperimen dengan nilai ( $p<0,05$ ).

**Tabel 9 Uji T-Independent Sikap**

Sikap	Kontrol (Mean±SD)	Eksperimen (Mean±SD)	p
Sebelum	40,76 ± 2,40 <sup>a</sup>	43,14 ± 2,61 <sup>a</sup>	
Setelah	41,48 ± 2,04 <sup>b</sup>	48,86 ± 1,49 <sup>b</sup>	
<b>Selisih</b>	<b>0,71 ± 1,5</b>	<b>5,80 ± 3,20</b>	<b>0.000</b>

**PEMBAHASAN**

Hasil pada kelompok eksperimen tingkat pengetahuan dan sikap mengalami peningkatan dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada setiap kelompok masing-masing yaitu sesama kelompok kontrol mengalami peningkatan dengan  $p=0,000$  dan sesama kelompok eksperimen mengalami peningkatan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai  $p=0,000$ . Hal ini dinyatakan terjadinya signifikan peningkatan pengetahuan. Pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan yang baik dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, dan pada kelompok kontrol mengalami sedikit peningkatan pengetahuan dan sikap. Hasil bivariat uji T independent pada tingkat pengetahuan menyatakan terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan kontrol dan eksperimen dengan nilai ( $p<0,05$ ) dan uji T independent pada tingkat sikap menyatakan terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan kontrol dan



eksperimen dengan nilai ( $p < 0,05$ ). Sehingga ada pengaruh Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui *Audio Visual* Tentang *Bullying* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa SMP Negeri 38 Pekanbaru ( $p = 0,000$ ).

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 pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Batasan pendidikan kesehatan 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 promosi kesehatan (Notoadmojo, 2012). Media audio-visual adalah media kombinasi antara audio dan visual yang diciptakan sendiri seperti slide yang dikombinasikan dengan kaset audio". Menurut Wina Sanjaya "Media audio-visual adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar yang bisa dilihat, misalnya rekaman video, slide, suara, dan sebagainya (Purwono *et al*, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliyanti (2019) yang Berjudul Pengaruh Layanan Informasi dengan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pemahaman Perilaku *Bullying* Pada Peserta Didik Kelas VII SMP Negeri 7 Bandar Lampung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Pre eksperimen dengan desain *One-Group Pretest-Posttest Designs*. Sampel dalam penelitian berjumlah 20 peserta didik

kelas VII.9 SMP Negeri 7 Bandar Lampung tahun ajaran 2018/2019 yang memiliki pengetahuan yang rendah terhadap bahaya *bullying*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket pemahaman *bullying*, wawancara, observasi dan dokumentasi sebagai teknik pendukung.

Hasil perhitungan rata-rata skor pemahaman *bullying* kelompok eksperimen sebelum mengikuti layanan informasi adalah 742 dan setelah mengikuti layanan informasi dengan menggunakan media video meningkat menjadi 1.720. Dari hasil uji Wilcoxon, maka nilai Z yang didapat sebesar -3,942 dengan p value (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0,000 di mana kurang dari batas kritis penelitian 0,00 sehingga keputusan hipotesis adalah menerima  $H_1$  atau yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara kelompok pretest dan posttest. Maka dapat disimpulkan bahwa layanan informasi dengan menggunakan media audio visual efektif untuk meningkatkan pemahaman *bullying* pada peserta didik kelas VII 9 SMP Negeri 7 Bandar Lampung TA. 2018/2019.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aini, F. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Media Booklet Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Santri Tentang Kesehatan Reproduksi di Pesantren Darul Hikmah dan Ta'dib Al Syakirim di Kota Medan Tahun 2010. Skripsi. *Universitas Sumatera Utara (USU)*. Medan.
- Araya, Natalia, dan Marida. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Bullying* dengan Metode *Role Play* Terhadap Pengetahuan Dan

- Sikap Remaja SMPN. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap Palangka*. \_\_\_\_\_ (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aznan, A. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bullying Pada Remaja. Naskah Publikasi: *Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Ilmu Budaya*. Universitas Islam Indonesia.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia Teoridan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Data Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak) tahun 2018 Provinsi Riau
- Desriani, D., & Devita, Y. (2019). The Effect Of Health Education On Bullying Knowledge Among Primary School Student. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 8(2),
- Lucie, S. 2005. *Teknik Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Penerbit Grahila Indonesia. Bogor.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2012) . Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.