

Peningkatan Pengetahuan Guru dan Tenaga Kependidikan tentang Kesehatan Jiwa Remaja dan Perundungan di SMA Kemala Bhayangkari

Tjahjanti Kristyaningsih¹, Ani Nuraeni^{2*}, Hemma Siti Rahayu³, Alvira Nurlita⁴, Rat Fanshie Ashafi⁵

¹⁻⁵ STIKes Fatmawati, Jakarta Selatan, Indonesia

*e-mail korespondensi: aniharris753@gmail.com

Abstract

Adolescence is a period of development that is prone to mental health problems and bullying behavior. Teachers and education staff have an important role to play in supporting adolescent mental health and creating a safe school environment. This community service activity aims to increase the knowledge of teachers and education staff about adolescent mental health and bullying prevention at Kemala Bhayangkari High School. The activity was held on January 30, 2025 online with 23 participants consisting of school principals, teachers, and education staff. The methods used include lectures, interactive discussions, and questions and answers. Evaluation is carried out using pretest and posttest through Google Form. The results of the activity showed an increase in participants' knowledge after being given health education. In the pretest, most of the participants had poor knowledge (65.2%), while after intervention participants with good knowledge increased to 82.6%. The average value of knowledge also increased from 50.2 to 72.2. Health education has been proven to be effective in increasing participants' understanding of adolescent mental health and bullying prevention in schools. Similar educational activities need to be carried out on an ongoing basis to support the creation of a healthy and bullying-free school environment.

Keywords: Adolescent Mental Health; Bullying; Health Education; Teachers; Schools

Abstrak

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang rentan mengalami masalah kesehatan jiwa dan perilaku perundungan (bullying). Guru dan tenaga kependidikan memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan mental remaja dan menciptakan lingkungan sekolah yang aman. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan guru dan tenaga kependidikan tentang kesehatan jiwa remaja dan pencegahan perundungan di SMA Kemala Bhayangkari. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2025 secara daring dengan peserta sebanyak 23 orang yang terdiri dari kepala sekolah, guru, dan tenaga kependidikan. Metode yang digunakan meliputi ceramah, diskusi interaktif, dan tanya jawab. Evaluasi dilakukan menggunakan pretest dan posttest melalui Google Form. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pada pretest, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan kurang baik (65,2%), sedangkan setelah intervensi peserta dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 82,6%. Nilai rerata pengetahuan juga meningkat dari 50,2 menjadi 72,2. Pendidikan kesehatan terbukti efektif meningkatkan pemahaman peserta mengenai kesehatan jiwa remaja dan pencegahan bullying di sekolah. Kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung terciptanya lingkungan sekolah yang sehat dan bebas perundungan.

Kata Kunci: Kesehatan Jiwa Remaja; Bullying; Pendidikan Kesehatan; Guru; Sekolah

Accepted: 2026-05-18

Published: 2026-07-21

PENDAHULUAN

Istilah "adolescence" atau remaja berasal dari bahasa Latin "adolescere" yang berarti tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa (Desmita, 2010). Masa remaja adalah peralihan dari masa pubertas menuju masa dewasa. Selama periode ini, remaja banyak alami perubahan baik secara fisik, psikologis, ataupun sosial. Santrock (2014) mendefinisikan remaja sebagai masa transisi perkembangan antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Pada masa ini, seorang remaja akan mengalami perkembangan untuk mencapai kematangan bukan hanya fisik, tetapi juga kematangan mental, sosial dan emosionalnya. Perubahan kondisi biologis yang mempengaruhi kondisi emosi remaja yang

menjadi lebih labil erat hubungannya dengan perubahan hormonal pada remaja yang dapat berdampak pada kesehatan mental dan sosial remaja.

Rentang usia remaja menurut Permenkes RI No 25 tahun 2014 adalah 10–18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10–24 tahun. Desmita (2010) membagi masa remaja dalam tiga kategori yaitu masa remaja awal (12-15 tahun), masa remaja pertengahan (15-18 tahun) dan masa remaja akhir (18-21 tahun). Monks, Knoers dan Haditono (2006) membagi batasan usia remaja antara usia 12 tahun hingga usia 21 tahun. Sementara di Indonesia, masa remaja masih merupakan masa belajar di sekolah, umumnya mereka masih belajar di Sekolah Menengah Pertama, Menengah Atas atau Perguruan Tinggi (Monks, Knoers, & Haditono, 2006). Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa masa remaja dimulai pada saat anak matang secara seksual maupun psikologis, rata-rata batasan usia remaja berkisar antara usia 10 hingga 24 tahun.

Ciri utama remaja menurut Santrock (2003), meliputi pertumbuhan fisik yang pesat, kesadaran diri yang tinggi, dan selalu tertarik untuk mencoba sesuatu yang baru. Remaja bukanlah masa berakhirnya terbentuk kepribadian akan tetapi merupakan salah satu tahap utama dalam pembentukan kepribadian seseorang. Remaja banyak meluangkan waktunya bersama teman-teman sebaya. Disamping itu, remaja mulai banyak menerima informasi dari media massa yang sudah mulai dikenal dan dekat dengan mereka. Oleh karenanya, remaja menjadi individu yang terbuka terhadap hal-hal baru. Banyaknya informasi yang diterima membuat remaja melakukan pemrosesan informasi secara lebih mendalam.

Masa remaja memiliki tugas perkembangan yaitu mulai mencari jati diri di luar bagian dari suatu keluarga. Pada saat yang sama, konformitas dengan teman-teman sebaya juga amat penting. Remaja lebih banyak menghabiskan waktu bersama teman sebaya dan lebih sedikit dengan keluarga. Menurut Erikson dalam Risal et al (2014), remaja memiliki tugas mengembangkan rasa yang ada dalam dirinya. Karena tugas tersebut cenderung remaja mengalami kebingungan peran tentang siapa dirinya atau tentang sesuatu hal apa yang akan dia lakukan. Mereka mengeksplorasi berbagai peran dan ide, menetapkan tujuan, dan berusaha untuk menemukan diri mereka. Remaja yang berhasil melalui tahapan ini, dia akan memiliki identitas yang kuat dan menyakini prinsip-prinsip tentang keyakinan dan nilai-nilai yang didapat dari perspektif orang lain. Sebaliknya, remaja rendah diri dan mengalami kebingungan peran, ketika pada fase ini remaja apatis atau mengalami kejadian yang membuat mereka tertekan dan tidak dapat menuangkan ide-ide mereka.

Tidak jarang perubahan kondisi remaja ini berdampak timbulnya berbagai perubahan perilaku remaja. Masa remaja rentan menghadapi masalah kesehatan mental (jiwa). Menurut Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2019, prevalensi perokok remaja (13-15 tahun) naik dari 18,3% pada 2016 menjadi 19,2% pada 2019. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: remaja usia 15-19 tahun merupakan kelompok perokok terbanyak (56,5%), diikuti usia 10-14 tahun (18,4%). Pengguna rokok elektrik di kalangan remaja meningkat dalam 4 tahun terakhir, dari 0,3% pada 2019 menjadi 3% pada 2021. Kominfo tahun 2021 menjelaskan bahwa penggunaan narkoba di kalangan remaja sebesar 82,4% sebagai pemakai, 47,1% sebagai pengedar, 31,4% sebagai kurir dan jumlah remaja pengonsumsi alkohol meningkat mencapai 4,9%.

Remaja juga sering mengalami penyimpangan perilaku seksual. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 didapat data 0,9% remaja perempuan usia 15-19 tahun pernah melakukan seksual pranikah, meningkat dibandingkan tahun 2012 sebanyak 0,7% dan 3,6% remaja laki-laki usia 15-19 tahun pernah melakukan perilaku seksual pranikah. Data Survei Kesehatan Reproduksi Indonesia (SKRI): 2,4% remaja usia 10-19 tahun pernah melakukan hubungan seks pranikah dimana lebih banyak terjadi di perkotaan (5,7%). Meskipun angka pernikahan dini menurun, yaitu pada tahun 2021 angka pernikahan anak di Indonesia sebesar

10,35%, pada tahun 2022 sebesar 8,06%, dan pada tahun 2023 menurun menjadi sebesar 6,92%, namun hal ini tetap masih memerlukan perhatian yang serius untuk pencegahannya.

Masalah kesehatan jiwa remaja dapat mengakibatkan berbagai bentuk kenakalan remaja dimana salah satunya adalah perundungan (*bullying*). Perundungan (*Bullying*) berasal dari kata bull dalam bahasa Inggris yang berarti banteng, yaitu hewan bertanduk yang dikenal kerap menyeruduk lawannya. Jika dipancing hingga menjadi agresif dan menyerang manusia atau hewan lain. Perundungan atau bullying dapat terjadi di sekolah yang merupakan sebuah tindakan agresif yang dilakukan secara berulang-ulang oleh seseorang atau kelompok. Perundungan (*bullying*) terjadi karena adanya penyalahgunaan kekuasaan yang dilakukan satu atau sekelompok orang. Menurut buku *Bullying* oleh Yayasan Semai Jiwa Amini, korban bullying tidak mampu membela dirinya karena lemah secara fisik atau mental.

Perundungan (*bullying*) dapat terjadi secara verbal, fisik, dan sosial. Perundungan Fisik merupakan jenis perundungan yang kasat mata. Perilaku ini bisa dilihat karena terjadi sentuhan fisik antara pelaku dan juga korbannya. Contoh dari perundungan fisik adalah memukul, menarik baju, menyenggol dengan bahu, menjewer, menjambak, menampar, memalak, melempar dengan barang, menendang hingga meludahi. Perundungan Verbal dapat terdengar oleh telinga kita, seperti menghina, memaki, meledek, mencela, meneriaki, menyoraki, mempermalukan di depan umum, menyebar gosip, menuduh, menjuluki hingga memfitnah. Perundungan sosial merupakan bentuk perundungan mental yang menjadi jenis perundungan yang berbahaya. Sebab, bentuk perundungan ini tidak tertangkap oleh mata dan telinga orang-orang di sekitarnya namun memberikan dampak psikososial bagi korban. Contoh dari perundungan mental adalah memandang sinis, mengucilkan, memandang penuh ancaman, meneror, mendiamkan, hingga memelototi. Bentuk perundungan yang terkini yang juga salah satu bentuk perundungan yang paling berbahaya adalah perundungan Cyber, yaitu bentuk perundungan yang dilakukan melalui media sosial digital. Contoh dari perundungan Cyber adalah chat berupa kalimat atau gambar yang mengejek, memaki, menghina, dan meneror korban dan mungkin keluarganya. Perundungan cyber sangat mudah diterima korban melalui media sosial elektronik yang dimilikinya, sehingga perubahan perilaku korban tidak mudah dikenali orang-orang di sekitarnya seperti keluarga, guru, sahabat dan teman-temannya dan bila tidak mendapatkan penanganan yang serius dapat mengakibatkan kondisi depresi pada korban bahkan tidak jarang berisiko tinggi terjadinya bunuh diri.

Sekolah merupakan salah satu sarana pembentukan kesehatan jiwa remaja dan pencegahan terjadinya perundungan (*bullying*) diantara siswa. Peran guru dan tenaga kependidikan dalam mengatasi kenakalan remaja dan pencegahan perundungan di sekolah. Untuk itu dibutuhkan pengetahuan seluruh perangkat sekolah baik unsur pimpinan sekolah, guru dan tenaga kependidikan dalam memahami pentingnya kesehatan remaja dan pencegahan perilaku perundungan di sekolah sehingga sekolah bukan hanya sebagai sarana fasilitas belajar dan mengajar tetapi juga dapat menjadi sarana pembentukan ketahanan mental remaja.

METODE

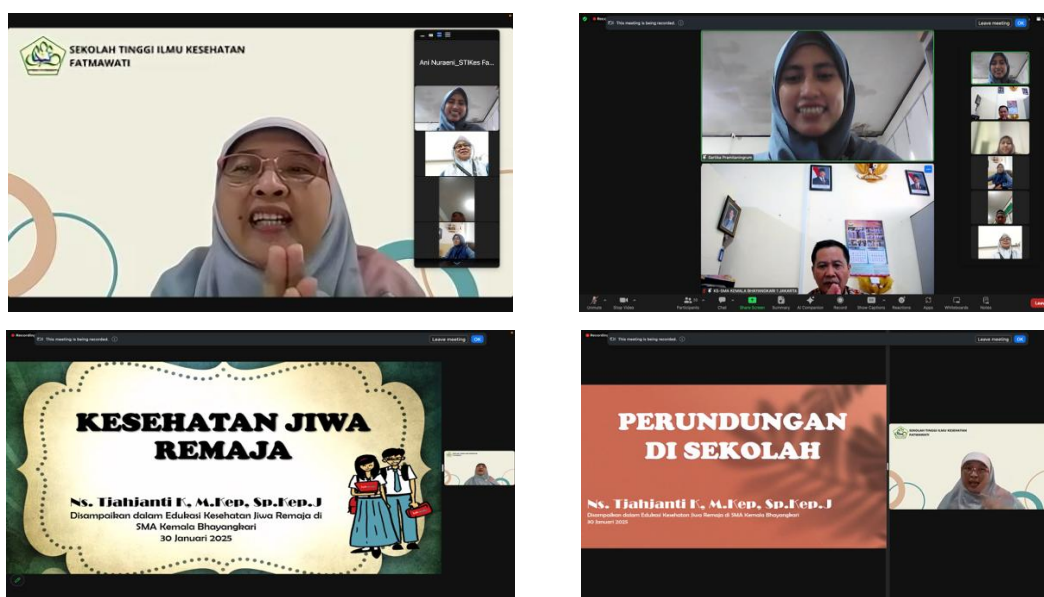
Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2025 berupa kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan secara daring tentang kesehatan jiwa remaja dan pencegahan perundungan di sekolah. Pelaksanaan ini dilakukan dalam tiga tahap yaitu, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

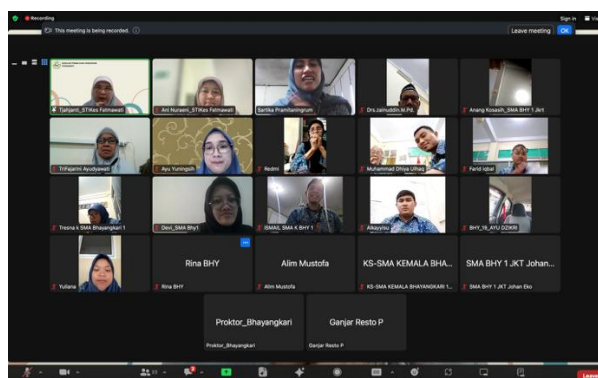
1. Tahapan Persiapan

Tahap ini meliputi pengumpulan bahan dan persiapan materi tentang informasi kesehatan jiwa remaja dan pencegahan perundungan di sekolah serta koordinasi dengan pihak terkait yaitu SMA Kemala Bayangkari. Adapun langkah- langkah yang dilakukan diuraikan sebagai berikut:

- a. Tim pelaksana PkM yang terdiri dari dosen dan mahasiswa menyusun proposal kegiatan untuk diajukan kepada UPPM.
 - b. Setelah mendapatkan persetujuan, kegiatan selanjutnya tim pelaksana PkM melakukan kontrak dan mengajukan perizinan kegiatan kepada Kepala SMA Kemala Bhayangkari.
 - c. Setelah mengurus perizinan dan koordinasi kegiatan dengan peserta, selanjutnya tim pelaksana PkM menyiapkan format pre-post tes dalam bentuk Google Form dan media pendidikan kesehatan (PPT dan booklet) dengan topik terkait.
2. Tahapan Pelaksanaan
- Tahap ini merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di SMA Kemala Bhayangkari yang dilakukan secara daring meliputi:
- a. Pembukaan kegiatan diawali dengan sambutan dari Kepala Sekolah SMK Kemala Bhayangkari
 - b. Mengisi presensi kehadiran peserta yang terdiri dari para guru dan tenaga kependidikan.
 - c. Melakukan pre test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta tentang topik terkait.
 - d. Pemberian 2 (dua) topik materi, yaitu Kesehatan Jiwa Remaja dan Pencegahan perundungan di Sekolah yang berlangsung dalam waktu 120 menit
 - e. Melakukan sesi diskusi atau tanya jawab untuk memfasilitasi peserta dalam memahami materi yang diberikan.
 - f. Melakukan kegiatan posttest dengan kuesioner yang sama untuk mengukur adanya peningkatan pengetahuan peserta.
3. Tahap Evaluasi
- Pada tahap ini tim pelaksana melakukan penyusunan laporan dan tindak lanjut positif dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Metode dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ceramah dan tanya jawab. Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur pencapaian tujuan kegiatan dengan menganalisis peningkatan nilai pre-post tes dan keaktifan peserta selama mengikuti kegiatan. Setelah pelaksanaan kegiatan, tim pelaksana PkM menyusun laporan kegiatan dan diserahkan kepada UPPM sebagai bukti pertanggungjawaban kegiatan.

Gambar 1
Pelaksanaan Kegiatan PkM





HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2025 ini dihadiri oleh guru dan tenaga kependidikan SMA Kemala Bhayangkari yang berjumlah 23 orang dan terdiri dari 1 orang Kepala Sekolah SMA Kemala Bhayangkari, 1 orang Tenaga Kependidikan, dan 21 orang Guru. Data kehadiran peserta dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa seluruh sivitas baik kepala sekolah, guru dan tenaga kependidikan SMA Kemala Bhayangkari memiliki antusiasme yang kuat untuk menambah pengetahuan tentang Kesehatan Jiwa Remaja yang merupakan sasaran penyelenggaraan proses pendidikan di SMA ini. Guru merupakan peserta terbanyak dalam kegiatan ini. Hal ini sesuai dengan penelitian Ford et al. (2021) yang menunjukkan bahwa sekolah memiliki peran dalam meningkatkan kualitas kesehatan mental siswa. Sekolah berperan dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan mental siswa, karena hal tersebut bisa menyebabkan ancaman serius terhadap kehidupan siswa di masa mendatang. Upaya ini dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan guru tentang kesehatan mental siswa. Guru memiliki peran yang penting dalam melakukan pengawasan terhadap masalah kesehatan mental yang sering dialami siswa seperti gangguan emosi, gangguan belajar bahkan gangguan perilaku.

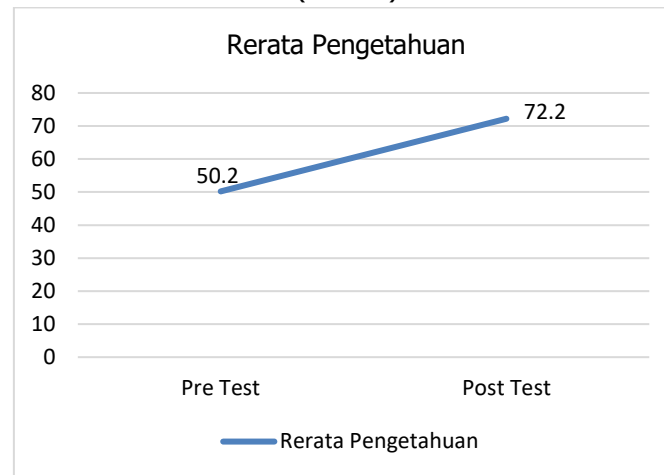
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada guru dan tenaga kependidikan SMA Kemala Bhayangkari. Tingkat pengetahuan ini diukur melalui pre test dan post test dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1
Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan
(N = 23)

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	8	34,8	19	82,6
Kurang Baik	15	65,2	4	17,4
Total	23	100	23	100

Adapun rerata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ditampilkan pada diagram berikut ini:

Diagram 1
Rerata Nilai Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan
(N = 23)



Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa tingkat pengetahuan guru dan tenaga kependidikan di Sekolah Kemala Bhayangkari mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan jiwa remaja dan pencegahan perundungan di sekolah. Pada saat pretest, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 15 orang (65,2%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik hanya sebanyak 8 orang (34,8%). Setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan, hasil posttest menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan, yaitu responden dengan kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 19 orang (82,6%), sedangkan kategori pengetahuan kurang baik menurun menjadi 4 orang (17,4%).

Sedangkan berdasarkan diagram rerata pengetahuan, terlihat adanya peningkatan pengetahuan guru dan tenaga kependidikan di Sekolah Kemala Bhayangkari setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan jiwa remaja dan pencegahan perundungan di sekolah. Nilai rerata pengetahuan sebelum intervensi (pre test) sebesar 50,2, sedangkan setelah intervensi (post test) meningkat menjadi 72,2. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan rerata sebesar 22 poin setelah kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman guru dan tenaga kependidikan mengenai kesehatan jiwa remaja serta upaya pencegahan bullying di lingkungan sekolah. Sebelum intervensi dilakukan, sebagian besar peserta belum memahami secara optimal mengenai tanda-tanda gangguan kesehatan jiwa pada remaja, dampak bullying terhadap kondisi psikologis siswa, serta strategi pencegahan dan penanganannya di sekolah. Setelah diberikan edukasi, peserta memperoleh informasi yang lebih komprehensif sehingga terjadi peningkatan pengetahuan yang terlihat dari perubahan proporsi kategori pengetahuan baik pada hasil posttest.

Peningkatan pengetahuan ini dipengaruhi oleh metode pendidikan kesehatan yang digunakan selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Penyampaian materi melalui ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, dan pemberian contoh kasus terkait bullying di sekolah membantu peserta lebih mudah memahami materi yang diberikan. Selain itu, keterlibatan aktif peserta selama kegiatan juga mendukung proses peningkatan pengetahuan. Guru dan tenaga kependidikan merupakan pihak yang berinteraksi langsung dengan siswa setiap hari sehingga peningkatan pengetahuan mereka menjadi langkah penting dalam menciptakan lingkungan sekolah yang aman, nyaman, dan mendukung kesehatan mental remaja.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita dan Herdiana (2020) yang menunjukkan bahwa kegiatan psikoedukasi efektif meningkatkan pemahaman guru mengenai bullying sehingga guru dapat berperan lebih optimal dalam mencegah perundungan di sekolah. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kurangnya pemahaman guru menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kasus bullying sering tidak terdeteksi maupun tidak tertangani secara tepat. Selain itu, penelitian oleh Atmojo dan Permana (2020) mengenai pendidikan anti-bullying pada guru di Yogyakarta menunjukkan bahwa edukasi anti-bullying efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan self-efficacy guru dalam menangani kasus bullying di sekolah. Guru yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih mampu melakukan deteksi dini, memberikan dukungan psikologis, dan melakukan intervensi terhadap perilaku bullying pada siswa.

Hasil ini juga didukung oleh literature review yang dilakukan oleh Putri, Astarani, dan Yusiana (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang bullying pada anak dan remaja. Pendidikan kesehatan membantu peserta memahami bentuk-bentuk bullying, dampak psikologis yang ditimbulkan, serta langkah pencegahan yang dapat dilakukan di lingkungan sekolah. Penelitian Nugroho dan Adiyanti (2017) juga menunjukkan bahwa program psikoedukasi mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru dalam menangani bullying di sekolah. Guru yang mendapatkan pelatihan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengenali tanda-tanda bullying dan melakukan tindakan preventif maupun kuratif terhadap kasus yang terjadi di lingkungan pendidikan.

Secara teoritis, peningkatan pengetahuan setelah pendidikan kesehatan terjadi karena adanya proses penerimaan informasi yang memengaruhi domain kognitif individu. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif dan mendorong perubahan perilaku dalam menghadapi suatu masalah kesehatan. Dalam konteks ini, peningkatan pengetahuan guru dan tenaga kependidikan diharapkan dapat meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan jiwa remaja, kemampuan mendeteksi masalah psikososial siswa, serta keterampilan dalam mencegah dan menangani bullying di sekolah. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan memberikan dampak yang positif guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran.

Seorang guru harus memiliki kepribadian yang dapat dijadikan profil dan idola bagi siswa remaja karena guru merupakan mitra remaja dalam kebaikan. Sekolah memiliki peranan penting terhadap perkembangan jiwa siswa remaja. Sekolah bukan hanya berfungsi untuk mencerdaskan, tapi juga membentuk watak dan kepribadian siswa remaja. Saat siswa remaja membutuhkan seseorang untuk diandalkan, guru dapat menjadi sosok yang membantu sehingga remaja merasa terlindungi, aman, dan tenteram. Guru bersikap santun dan menghargai siswa remaja. Guru juga dapat bekerja sama dengan lainnya, orang tua, atau pihak profesional yang memiliki kemampuan komunikasi untuk membantu perkembangan mental siswa remaja agar dapat menjadi rekan untuk saling menolong.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan tentang kesehatan jiwa remaja dan pencegahan perundungan di Sekolah Kemala Bhayangkari terbukti efektif meningkatkan tingkat pengetahuan guru dan tenaga kependidikan. Kegiatan edukasi seperti ini penting dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung terciptanya lingkungan sekolah yang aman, sehat, dan bebas perundungan sehingga perkembangan psikologis remaja dapat berlangsung secara optimal.

KESIMPULAN

Melihat perolehan nilai pre test dan post test peserta, maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta khususnya guru tentang Kesehatan Jiwa Remaja dan Pencegahan Perundungan di Sekolah. Untuk itu diharapkan agar seluruh sivitas baik Kepala Sekolah, para guru dan tenaga kependidikan di SMA Kemala Bayangkari dapat memfasilitasi dan meningkatkan kesehatan jiwa siswa dan mencegah terjadinya perundungan di SMA Kemala Bayangkari. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan ini terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan guru dan tenaga kependidikan di Sekolah Kemala Bhayangkari. Oleh karena itu, kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan sebagai upaya promotif dan preventif dalam mendukung kesehatan jiwa remaja dan menciptakan lingkungan sekolah yang bebas dari perundungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, B. S. R., & Permana, I. (2020). Keefektifan pendidikan anti-bullying terhadap pengetahuan, sikap, dan self-efficacy pada guru di Yogyakarta. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.32504/hspj.v4i2.256>
- Desmita (2010). *Psikologi Perkembangan*. Cetakan Keenam. Bandung: Remaja Resdokarya
- Ford, T., et al. (2021). The Role of Schools in Early Adolescents' Mental Health: Findings from the MYRIAD Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(12), 1467–1478.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia. (2021). *Data dan informasi penyalahgunaan narkoba pada remaja Indonesia*. Kominfo RI.
- Monks F.J., Koers A.M.P Haditono S.R. (2006) *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*, Edisi Keempat Belas. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nugroho, S., & Adiyanti, M. G. (2017). Program psikoedukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru dalam menangani bullying. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 3(1). <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol3.iss1.art2>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Puspita, S. A. L., & Herdiana, I. (2020). Penelitian aksi terhadap guru PAUD dan TK: Meningkatkan pengetahuan pendidik tentang bullying di sekolah melalui kegiatan psikoedukasi. *Jurnal Psikologi Udayana*, 7(2), 1–15. <https://doi.org/10.24843/JPU.2020.v07.i02.p01>
- Putri, D. D. W., Astarani, K., & Yusiana, M. A. (2021). Pendidikan kesehatan sebagai metode untuk meningkatkan pengetahuan tentang bullying pada anak: Literature review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 8(1). <https://doi.org/10.32660/jpk.v8i1.592>
- Risal, M., et al. (2014). *Psikologi perkembangan remaja*. Pustaka Pelajar.
- Santrock, J. W. (2014). *Life-span development: Perkembangan masa hidup* (Edisi ke-13). Erlangga.
- World Health Organization. (2019). *Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia factsheet 2019*. WHO.