



### PENGUATAN KESEHATAN JIWA PADA REMAJA UNTUK MENCEGAH *BULLYING* DI MTS SALAFIYAH SYAFIYAH DESA BANDUNG KECAMATAN DIWEK

*STRENGTHENING MENTAL HEALTH IN ADOLESCENTS TO PREVENT BULLYING AT MTS SALAFIYAH  
SYAFIYAH, BANDUNG VILLAGE, DIWEK DISTRICT*

Shanti Rosmaharani<sup>\*1</sup>, I'in Noviana<sup>2</sup>, Monika Sawitri<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Pemkab Jombang

Penulis Korespondensi:

- Shanti Rosmaharani
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang

Email:

[shantirosmaharani@gmail.com](mailto:shantirosmaharani@gmail.com)

**Kata Kunci:** *bullying*,  
remaja, kesehatan jiwa

#### ABSTRAK

*Bullying* sering kali terjadi pada anak-anak maupun remaja, baik dilakukan secara individu maupun berkelompok. Remaja yang mengalami *bullying* memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan kesehatan, baik fisik maupun mental. Dampak yang mungkin timbul pada korban di antaranya adalah munculnya gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan kesulitan tidur yang dapat terbawa hingga dewasa. Penguatan kesehatan mental sekaligus pengembangan keterampilan sosial-emosional bagi remaja perlu dilakukan agar siklus kekerasan tidak terus berlanjut. Menjaga kesehatan mental, khususnya pada remaja yang sedang berada dalam fase perkembangan identitas diri, menjadi hal yang sangat penting. Dengan kondisi mental yang sehat, remaja akan lebih tahan terhadap risiko *bullying*, baik dalam posisi sebagai korban maupun potensi menjadi pelaku. Keadaan mental yang sehat menjaga agar individu dapat mengatasi stres secara wajar dan dapat menjalin hubungan sosial yang positif dan bermakna. Melalui kegiatan edukasi, pendampingan, dan pembinaan karakter, siswa dapat meningkatkan kesadaran tentang dampak negatif *bullying* serta menumbuhkan sikap empati, saling menghargai, dan solidaritas antar teman sebaya. Dengan demikian, penguatan kesehatan jiwa bukan hanya berfungsi sebagai sarana pencegahan perilaku menyimpang, tetapi juga sebagai pondasi terciptanya lingkungan sekolah yang aman, suportif, dan kondusif bagi perkembangan remaja secara optimal. Dengan adanya penguatan kesehatan jiwa, remaja diharapkan memiliki kemampuan mengelola emosi, meningkatkan rasa empati, dan membangun hubungan sosial yang sehat sehingga mampu mencegah terjadinya *bullying* di lingkungan sekolah maupun masyarakat. Melalui kolaborasi berbagai pihak, tercipta lingkungan yang aman, suportif, dan kondusif bagi tumbuh kembang remaja, sekaligus memperkuat fondasi untuk mencetak generasi muda yang sehat jiwa, berkarakter positif, dan bebas dari perilaku *bullying*.

#### ABSTRACT

*Bullying* often occurs in children and adolescents, whether it occurs individually or in groups. Adolescents who experience bullying are at higher risk of developing health problems, both physical and mental. Possible impacts on victims include psychological disorders such as depression, anxiety, and difficulty sleeping, which can persist into adulthood. Strengthening mental health and developing social-emotional skills for adolescents is necessary to prevent the cycle of violence from continuing. Maintaining mental health, especially for adolescents who are in the process of developing their self-identity, is crucial. With a healthy mental state, adolescents will be more resilient to the risks of bullying, whether as victims or potential perpetrators. A healthy mental state ensures that individuals can cope with stress appropriately and establish positive and meaningful social relationships. Through educational activities, mentoring, and character development, students can raise awareness of the negative impacts of bullying and foster empathy, mutual respect, and solidarity among peers. Thus, strengthening mental health not only serves as a means of preventing deviant behavior but also serves as a foundation for creating a safe, supportive, and conducive school environment for optimal adolescent development. By strengthening mental health, adolescents are expected to develop the ability to manage their emotions, increase empathy, and build healthy social relationships,

*thereby preventing bullying in schools and the community. Through collaboration between various parties, a safe, supportive, and conducive environment for adolescent growth and development is created, while also strengthening the foundation for producing a generation of young people with mental health, positive character, and free from bullying behavior.*

---

## **PENDAHULUAN**

*Bullying* sering kali terjadi pada anak-anak maupun remaja, baik dilakukan secara individu maupun berkelompok. Tindakan ini dapat berbentuk verbal, fisik, maupun psikologis yang mengakibatkan korban merasa tertekan, trauma, serta tidak berdaya (Ferasinta et al, 2024). Remaja yang mengalami *bullying* memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan kesehatan, baik fisik maupun mental. Dampak yang mungkin timbul pada korban di antaranya adalah munculnya gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan kesulitan tidur yang dapat terbawa hingga dewasa, keluhan fisik seperti sakit kepala, sakit perut, hingga ketegangan otot, perasaan tidak aman ketika berada di lingkungan sekolah, serta menurunnya motivasi belajar yang berpengaruh terhadap prestasi akademik (Ferasinta et al, 2024).

*Bullying* banyak ditemukan di lingkungan sekolah, salah satunya berupa pengucilan atau menjauhi teman, yang dapat menimbulkan perasaan sedih, tertekan, minder, dan tidak nyaman bagi korban. Anak-anak yang menjadi korban *bullying* sebenarnya memiliki perlindungan hukum, bahkan pelaku dapat dikenakan sanksi pidana. Fenomena *bullying* sendiri sudah lama dikenal dalam masyarakat, termasuk di Indonesia. Dampak *bullying* sangat serius, tidak hanya berupa luka fisik, tetapi juga gangguan psikis seperti stres, kecemasan, depresi, penurunan harga diri, masalah kesehatan mental, menurunnya prestasi akademik, bahkan pada kondisi ekstrem bisa memicu pikiran untuk bunuh diri. Sementara itu, bagi pelaku, perilaku *bullying* dapat berimplikasi pada munculnya masalah perilaku dan kesehatan mental di masa mendatang.

Berdasarkan laporan *United Nations Children's Fund (UNICEF)*, lebih dari sepertiga siswa berusia 13–15 tahun mengalami *bullying*, dan angka ini juga ditemukan pada populasi siswa di berbagai negara. Tercatat tiga dari sepuluh siswa di 39 negara maju pernah mengalami perundungan (Manalu et al, 2023). Prevalensi kasus *bullying* di Indonesia juga terus menunjukkan peningkatan (Nurhamzah et al, 2023). Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat bahwa dalam kurun waktu 2011–2019 terdapat 37.381 laporan terkait kasus *bullying* terhadap anak, baik di lingkungan pendidikan maupun media sosial, dengan rata-rata 2.473 pengaduan setiap tahunnya dan tren yang terus naik (KPAI, 2020).

Data dari Kementerian Sosial (Kemensos) juga menunjukkan bahwa sekitar 85% anak berusia 12–17 tahun pernah menjadi korban perundungan (Windy et al, 2023). Secara global, sekitar 54% kasus *bullying* maupun kekerasan fisik tercatat terjadi, dengan prevalensi tertinggi di Asia yaitu mencapai 64%. UNICEF pada tahun 2015 melaporkan bahwa di Indonesia sendiri kekerasan terhadap anak dan remaja semakin meningkat, di antaranya 40% mengalami kekerasan fisik, 26% mendapatkan hukuman fisik dari orang tua maupun pengasuh, serta 50% mengalami *bullying* di sekolah (Pusdatin Kemenkes RI dalam Saranga et al., 2021).

Dampak perilaku *bullying* tidak hanya menimbulkan luka fisik, tetapi juga dapat memicu gangguan psikologis seperti *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. PTSD merupakan kondisi yang muncul pada individu setelah mengalami atau menyaksikan peristiwa traumatis. Mardiani et al. (2023) menemukan bahwa korban *bullying* memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan kesehatan mental jangka panjang. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Moore et al. (2019) menyatakan bahwa individu yang pernah menjadi korban *bullying* berisiko 2,39 kali lebih tinggi mengalami PTSD dibandingkan mereka yang tidak pernah mengalaminya.

Selain berdampak pada korban, penting pula memahami aspek psikologis dari pelaku *bullying*. Rahmawati et al. (2019) mengungkapkan bahwa sebagian besar pelaku *bullying* sebelumnya juga pernah menjadi korban, sehingga menciptakan siklus kekerasan yang menyerupai “lingkaran setan” dan sulit diputus. Fenomena ini dikenal sebagai *bullying* terbalik menurut Wolke et al. (2020), yang muncul sebagai bentuk pertahanan diri akibat trauma masa lalu. Lebih lanjut, Zhu et al. (2022) menjelaskan bahwa faktor risiko seperti pengalaman kekerasan dalam keluarga serta paparan media yang sarat dengan kekerasan turut memengaruhi terbentuknya perilaku

*bullying*. Kondisi tersebut dapat menyebabkan seorang korban berpotensi menjadi pelaku jika trauma yang dialami tidak terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, intervensi yang tepat sangat dibutuhkan untuk memutus rantai kekerasan ini.

Yang et al. (2023) menekankan perlunya intervensi yang berfokus pada penguatan kesehatan mental sekaligus pengembangan keterampilan sosial-emosional bagi korban, agar siklus kekerasan tidak terus berlanjut. Menjaga kesehatan mental, khususnya pada remaja yang sedang berada dalam fase perkembangan identitas diri, menjadi hal yang sangat penting. Dengan kondisi mental yang sehat, remaja akan lebih tahan terhadap risiko *bullying*, baik dalam posisi sebagai korban maupun potensi menjadi pelaku (Hidayat et al., 2022). Mengingat kompleksitas serta dampak jangka panjang dari perilaku *bullying*, diperlukan strategi pencegahan dan intervensi yang komprehensif bagi para siswa. Edukasi mengenai pencegahan *bullying* tidak hanya bertujuan untuk menekan angka kejadian, tetapi juga sebagai langkah proaktif dalam menjaga kesehatan mental remaja (Sari et al., 2024). Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan edukasi menjadi sangat penting sebagai upaya nyata dalam mencegah perilaku *bullying* sekaligus mendukung kesejahteraan psikologis remaja. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan sosialisasi dan edukasi pada remaja. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan remaja mampu melakukan pencegahan kejadian *bullying*.

## **METODE**

Kegiatan ini dilakukan sebagai bentuk kegiatan pengabdian masyarakat di MTs Syafiiyah Desa Bandung, Kecamatan Diwek. Kegiatan sosialisasi penguatan kesehatan jiwa pada remaja untuk mencegah *bullying* yang dapat mengakibatkan dampak buruk untuk kesehatan mental. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 19 September 2025. Sasaran kegiatan ini adalah siswa siswi di MTs Syafiiyah Desa Bandung, Kecamatan Diwek. Jumlah sasaran yang mengikuti kegiatan ini sekitar 27 siswa siswi yang terpilih.

Kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan di salah satu ruang kelas Mts Salafiyah Syafiiyah Desa Bandung Kecamatan Diwek. Sebelum memulai sosialisasi, dilakukan pengisian daftar hadir terlebih dahulu untuk memastikan jumlah sasaran yang datang sesuai dengan yang telah direncanakan. Setelah itu dilakukan sosialisasi mengenai penguatan kesehatan jiwa pada remaja. Adapun materi yang disampaikan meliputi definisi *bullying*, jenis-jenis *bullying*, faktor penyebab *bullying*, ciri ciri korban *bullying*, dampak *bullying* terhadap kesehatan jiwa remaja, pentingnya kesehatan jiwa pada remaja, strategi meningkatkan harga diri empati dan control diri, serta peran pola pikir positif dan manajemen stress. Setelah dilakukan pemaparan materi tersebut, sasaran dipersilahkan untuk bertanya dan saling berdiskusi di dalam forum tersebut.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di salah satu ruang kelas MTs Salafiyah Syafiiyah Desa Bandung Kecamatan Diwek pada tanggal 19 September 2025 yang dihadiri oleh 27 siswa siswi di sekolah tersebut. Kegiatan ini diawali dengan mengisi daftar hadir dilanjutkan dengan pengenalan dan sosialisasi kepada remaja yang hadir. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menguatkan kesehatan jiwa/mental remaja supaya terhindar dari tindakan *bullying*. Edukasi mengenai pencegahan *bullying* tidak hanya bertujuan untuk menekan angka kejadian, tetapi juga sebagai langkah proaktif dalam menjaga kesehatan mental remaja. Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan edukasi menjadi sangat penting sebagai upaya nyata dalam mencegah perilaku *bullying* sekaligus mendukung kesejahteraan psikologis remaja.

### **1. Mengisi daftar hadir**

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sebelum melakukan sosialisasi, terlebih dahulu remaja mengisi daftar hadir untuk mengetahui jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini. Dari daftar hadir ini jumlah kader jiwa yang hadir sejumlah 27 orang. Proses pengisian daftar hadir berlangsung tertib dan terisi lengkap.

### **2. Sosialisasi kepada kader jiwa terpilih**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilanjutkan dengan sosialisasi penguatan kesehatan jiwa yang diikuti 27 remaja yang hadir. Materi yang disampaikan meliputi definisi *bullying*, jenis-jenis *bullying*, faktor penyebab *bullying*, ciri ciri korban *bullying*, dampak *bullying* terhadap kesehatan jiwa remaja, pentingnya kesehatan jiwa pada remaja, strategi meningkatkan harga diri, empati, dan control diri, serta peran pola pikir positif dan

manajemen stress.

Saat dilakukan sosialisasi, remaja memperhatikan dengan baik dan dapat mengikuti serangkaian sosialisasi dari awal hingga materi selesai. Setelah dilakukan psikoedukasi, dilakukan sesi tanya jawab. Ada 1 pertanyaan dari sasaran kegiatan ini, antara lain sebagai berikut.

a. Pertanyaan dari kader Jiwa Ny.A

“Apakah bercanda yang berlebihan dan membuat orang lain tersinggung juga termasuk *bullying* dan bagaimana cara saya bisa berani melawan atau melaporkan *bullying* tanpa merasa takut?”

Setelah sesi tanya jawab, pemateri meminta testimoni dari salah satu siswi yang mengatakan bahwa sosialisasi ini seru dan menarik.

### 3. Sesi foto bersama

Setelah dilakukan penyampaian materi dan tanya jawab, kegiatan selanjutnya adalah sesi foto bersama dengan siswa siswi dan dewan guru MTs Salafiyah Syafiiyah Desa Bandung Kecamatan Diwek.



Gambar 1. Foto bersama siswa siswi MTs Salafiyah

## SIMPULAN

Penguatan kesehatan jiwa pada remaja merupakan langkah strategis dalam upaya pencegahan *bullying* di lingkungan sekolah, termasuk di MTs Salafiyah Syafi'iyah Desa Bandung Kecamatan Diwek. Remaja dengan kondisi kesehatan jiwa yang baik cenderung memiliki ketahanan psikologis lebih kuat, mampu mengelola emosi secara positif, serta menjalin hubungan sosial yang sehat sehingga tidak mudah menjadi korban maupun pelaku *bullying*. Melalui kegiatan edukasi, pendampingan, dan pembinaan karakter, siswa dapat meningkatkan kesadaran tentang dampak negatif *bullying* serta menumbuhkan sikap empati, saling menghargai, dan solidaritas antar teman sebaya. Dengan demikian, penguatan kesehatan jiwa bukan hanya berfungsi sebagai sarana pencegahan perilaku menyimpang, tetapi juga sebagai fondasi terciptanya lingkungan sekolah yang aman, suportif, dan kondusif bagi perkembangan remaja secara optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anisah, L. N. (2021). Penguatan kesehatan mental remaja sebagai upaya pencegahan kekerasan gender berbasis online (KGBO). *Jurnal Dedikasi Hukum*, 1(2), 151–163. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/jdh>
- Anggraini, R. F., Ardinata, A., Agustriyani, F., & Palupi, R. (2025). Hubungan perilaku *bullying* terhadap kesehatan mental di SMP 4 Gading Rejo. *Health Research Journal of Indonesia*, 3(4), 197–203.
- Ferasinta, F., Rozani, L., Novitasari, S., Padila, P., Sartika, A., & Lina, L. F. (2024). Peningkatan pengetahuan dalam pencegahan terjadinya *bullying* pada usia remaja. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2), 131–138. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JUPENGKES>
- Hitiyaut, M., Hatuwe, E., & Tunny, I. S. (2024). Pencegahan perilaku *bullying* guna menjaga kesehatan mental remaja di SMK Kesehatan Tiant Mandiri Ambon. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(6), 1–8. <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/index>
- Hasanah, A. H. O., Rahmah, A. S., & Sari, S. G. (2023). Upaya mencegah dampak *cyberbullying* terhadap kesehatan mental remaja. *Journal of Counseling, Education and Society*, 4(2), 11–17. <https://doi.org/10.29210/08jces366000>
- Mardiani, A., Sulistiowati, N. M. D., & Darmayanti, N. L. P. (2023). Dampak psikologis *bullying* pada remaja:

- Studi kasus di SMA Negeri 1 Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 10(1), 56–67. <https://doi.org/10.24843/JPU.2023.v10.i01.p06>
- Munawarah, R. R. D. (2022). Dampak *bullying* terhadap perkembangan sosial emosional anak usia dini (Studi kasus di Raudhatul Athfal Mawar Gayo). *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 8(1), 15–32. <https://doi.org/10.22373/bunayya.v8i1.13440>
- Nurdiana, M., Islami, D. P., Sabilah, S., Iman, A. A., & Budiman. (2023). Sosialisasi pencegahan *bullying* untuk menjaga kesehatan mental di SMK Muhammadiyah 5/Aisyiyah 1. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ*. Universitas Muhammadiyah Jakarta. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- Rotinsulu, R. A. J., & Atikah, S. (2024). Pengaruh tindakan *bullying* terhadap kesehatan mental pada siswa SMP Katolik Pineleng, Kabupaten Minahasa. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 316–324. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1346>
- Sartika, A., Yanti, L., & Noveriyanto. (2023). Kesehatan mental belajar terhadap pencegahan *bullying*. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 1(2), 87–98. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JUPENGKES>
- Setiawan, A. I. B. (2024). Edukasi pencegahan perilaku *bullying* sebagai upaya menjaga kesehatan mental remaja. *Bida: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(2), 61–69.
- Wulansari, W., Liyanovitasari, L., Rosalina, R., Susilo, E., & Galih, Y. (2021). Pengenalan pencegahan dan penanganan psikososial *bullying* pada remaja. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.35473/ijce.v3i1.872>
- Yang, C., Wang, J. M., & Alden, L. E. (2023). School-based interventions for *bullying*: A meta-analysis of randomized controlled trials.