

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Mamuju adalah madrasah unggulan yang berbasis pendidikan karakter islam, akademik dan riset nasional dengan akreditasi A 1297/BAN-SM/SK/2021.

MTsN 1 Mamuju adalah satu-satunya madrasah negeri yang berlokasi di Jl. Diponegoro No.3 Mamuju Kelurahan Karema, Kecamatan Mamuju, Kabupaten Mamuju yang berada dalam wilayah provinsi Sulawesi Barat. Madrasah ini merupakan lembaga pendidikan milik pemerintah RI yang dikelola dibawah naungan Kementrian Agama RI. MTsN 1 Mamuju menempati lahan seluas 23.956 M<sup>2</sup> dengan luas bangunan 4.386,5 M<sup>2</sup> dan luas halaman 7.000 M<sup>2</sup>, lokasi tersebut dipandang sebagai tempat yang sangat strategis disektor bagian pusat kota mamuju.

#### **1. Sejarah singkat MTsn 1 Mamuju**

Pada awal berdirinya sejak tahun 1985 Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Binanga Mamuju adalah madrasah filial yaitu cabang dari Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Tinambung yang terletak di kabupaten Polewali Mandar propinsi Sulawesi Barat. Berbagai upaya yang dilakukan agar status berbakti yang di sandang Madrasah Tsanawiyah Binanga tersebut agar dapat berubah menjadi Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN), khususnya

penanggungjawab madrasah pertama H. Anwar Kamil, S.Pd.I. Apatahlagi pada masa itu memang belum ada madrasah di kabupaten Mamuju yang berstatus negeri, sebagai barometer bagi madrasah tsanawiyah swasta lainnya yang ada di kabupaten Mamuju.

Setelah melalui perjuangan yang panjang utamanya melengkapi segala persyaratan administrasi, agar Madrasah Tsanawiyah Binanga Mamuju dapat berubah status dari filial menjadi negeri, dan juga dengan melakukan komunikasi yang terus-menerus dengan berbagai pihak di cakupan departemen tingkat kabupaten, propinsi dan pusat dan juga memperoleh dukungan dari masyarakat setempat di kabupaten Mamuju, maka melalui SK Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 515A Tahun 1995 tanggal 25 Nopember 1995, Madrasah Tsanawiyah Binanga filial Tinambung berubah menjadi Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Binanga Mamuju. Perkembangan Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Binanga Mamuju mengalami pasang surut, hal ini disebabkan kurangnya tenaga guru yang berkualifikasi Sarjana, sebagai tulang punggung dalam pelaksanaan proses pembelajaran.

Oleh karena itu berbagai pihak yang berkompeten dalam pengembangan Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Binanga Mamuju selalu berusaha mendatangkan tenaga guru yang berstatus PNS, karena hal tersebut merupakan kebutuhan yang

sangat mendasar agar Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Binanga Mamuju dapat berkembang dan proses pembelajaran dapat berjalan dengan lancar.

Ketika terjadi pemekaran wilayah provinsi Sulawesi Selatan, yang mana wilayah kabupaten Mamuju, Polewali Mandar, Majene, Mamasa dan Mamuju Utara menjadi provinsi Sulawesi Barat dengan menempatkan kabupaten Mamuju sebagai ibukota provinsi. Sehingga Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Binanga yang terletak di ibukota propinsi di tuntut untuk dapat menjadi barometer utama bagi madrasah lainnya dan dapat bersaing dengan sekolah-sekolah umum yang ada di propinsi termuda tersebut. (*PROFIL MTS NEGERI 1 MAMUJU*, 2020)

## **2. Visi dan Misi MTsN 1 Mamuju**

Sebagai Madrasah yang dikembangkan Kementerian Agama RI, Madrasah ini memiliki visi dan misi madrasah yang dijadikan arah kebijakan, yaitu:

### **a. Visi**

Menciptakan Generasi Masa Depan yang Memiliki Keunggulan Iman, Ilmu, Amal, dan Akhlak Serta Berbudaya Lingkungan.

### **b. Misi**

- 1) Mengaktualisasikan nilai-nilai iman dan ilmu melalui amal dan akhlak

- 2) Meningkatkan kesejahteraan dan profesionalisme guru
- 3) Melaksanakan PBM yang efektif
- 4) Menggalang peran serta setiap orang tua siswa, pemerintah dan masyarakat.
- 5) Menciptakan lingkungan madrasah yang bersih,sehat,asri dan nyaman.

c. Program Pembiasaan di MTsN 1 Mamuju

- 1) Upacara
- 2) Senam
- 3) Jum'at Bersih
- 4) Jumat Beriman
- 5) Shalat Dhuha
- 6) Shalat Dzuhur Berjamaah/Kultum
- 7) Piket 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, dan Santun”
- 8) Arabic Day
- 9) English Day

d. Rekapitulasi Pendidik Tenaga Kependidikan dan Siswa

**Tabel 5. 1**  
**Rekapitulasi Pendidik Tenaga Kependidikan dan Siswa**  
**Tahun 2025**

| Kategori            | Jumlah |
|---------------------|--------|
| Guru                | 80     |
| Tenaga Kependidikan | 20     |
| Laki Laki           | 38     |
| Perempuan           | 42     |
| PNS                 | 54     |
| Non PNS             | 26     |
| Siswa               | 906    |

*Sumber: Data Sekunder 2025*

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

**Tabel 5. 2**  
**Distribusi Responden Menurut Usia Pada Siswa**  
**Tahun 2025**

| Usia         | Kelompok Eksperimen |              | Kelompok Kontrol |              |
|--------------|---------------------|--------------|------------------|--------------|
|              | n                   | %            | n                | %            |
| 13           | 17                  | 19.3         | 32               | 36.4         |
| 14           | 68                  | 77.3         | 54               | 61.4         |
| 15           | 3                   | 3.4          | 2                | 2.3          |
| <b>Total</b> | <b>88</b>           | <b>100.0</b> | <b>88</b>        | <b>100.0</b> |

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan Tabel 5.2 Distribusi umur responden siswa menunjukkan bahwa kelompok eksperimen didominasi oleh responden dengan umur 14 tahun, yaitu sebanyak 68 orang (77,3%), diikuti oleh responden dengan umur 13 tahun sebanyak 17 orang (19,3%), dan responden dengan umur 15 tahun sebanyak 3 orang (3,4%). Sementara itu, kelompok kontrol juga didominasi oleh responden umur 14 tahun yaitu sebanyak 54 orang (61,4%), diikuti oleh responden dengan umur 13 tahun sebanyak 32 orang (36,4%), dan responden dengan umur 15 tahun sebanyak 2 orang (2,3%).

#### b. Jenis Kelamin

**Tabel 5. 3**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Pada Siswa**  
**MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Jenis Kelamin | Kelompok Eksperimen |              | Kelompok Kontrol |              |
|---------------|---------------------|--------------|------------------|--------------|
|               | n                   | %            | n                | %            |
| Laki-Laki     | 38                  | 43.2         | 33               | 37.5         |
| Perempuan     | 50                  | 56.8         | 55               | 62.5         |
| <b>Total</b>  | <b>88</b>           | <b>100.0</b> | <b>88</b>        | <b>100.0</b> |

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen responden laki-laki berjumlah 38 orang (43,2%) sedangkan responden perempuan berjumlah 50 orang (56,8%) dan pada kelompok kontrol responden laki-laki berjumlah 33 orang (37,5%) sedangkan responden perempuan berjumlah 55 orang (62,5%).

c. Kelas

**Tabel 5. 4**  
**Distribusi Responden Menurut Kelas Pada Siswa**  
**MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| <b>Kelas</b> | <b>Kelompok Eksperimen</b> |              | <b>Kelompok Kontrol</b> |              |
|--------------|----------------------------|--------------|-------------------------|--------------|
|              | <b>n</b>                   | <b>%</b>     | <b>n</b>                | <b>%</b>     |
| VIII.1       | 10                         | 11.4         | 10                      | 11.4         |
| VIII.2       | 10                         | 11.4         | 10                      | 11.4         |
| VIII.3       | 10                         | 11.4         | 10                      | 11.4         |
| VIII.4       | 10                         | 11.4         | 10                      | 11.4         |
| VIII.5       | 10                         | 11.4         | 10                      | 11.4         |
| VIII.6       | 10                         | 11.4         | 10                      | 11.4         |
| VIII.7       | 10                         | 11.4         | 10                      | 11.4         |
| VIII.8       | 9                          | 10.2         | 9                       | 10.2         |
| VIII.9       | 9                          | 10.2         | 9                       | 10.2         |
| <b>Total</b> | <b>88</b>                  | <b>100.0</b> | <b>88</b>               | <b>100.0</b> |

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki responden yang sama pada kelas VIII.1 Hingga VIII.7 dengan jumlah masing-masing 10 responden (11,4%) dari tiap kelasnya sedangkan kelas VIII.8 dan VIII.9 masing-masing memiliki 9 responden (10,2%) dari tiap kelasnya.

## 2. Analisis Univariat

### a. Pengetahuan Eksperimen

**Tabel 5. 5**  
**Distribusi Responden Kelompok Eksperimen Berdasarkan**  
**Jawaban Pre-Post Test Pengetahuan Pada**  
**Siswa MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Pernyataan                                                                         | Pre Test |      |       |      | Post Test |      |       |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|-------|------|-----------|------|-------|------|
|                                                                                    | Ya       |      | Tidak |      | Ya        |      | Tidak |      |
|                                                                                    | n        | %    | n     | %    | n         | %    | n     | %    |
| Gangguan mental disebabkan oleh pikiran negatif                                    | 70       | 79,5 | 18    | 20,5 | 87        | 98,9 | 1     | 1,1  |
| Memiliki masalah terhadap mentalnya tetapi tidak menyadarinya                      | 43       | 48,9 | 45    | 51,1 | 85        | 96,6 | 3     | 3,4  |
| Layanan` Psikolog seharusnya selalu tersedia                                       | 68       | 77,3 | 20    | 22,7 | 82        | 93,2 | 6     | 6,8  |
| Sikap positif, dapat menjaga kesehatan mental                                      | 73       | 83,0 | 15    | 17,0 | 87        | 98,9 | 1     | 1,1  |
| Memiliki riwayat keluarga gangguan jiwa lebih beresiko mendapat masalah psikologis | 52       | 59,1 | 36    | 40,9 | 77        | 87,5 | 11    | 12,5 |
| Memiliki perilaku agresif lebih mungkin dapat masalah kesehatan mental             | 51       | 58,0 | 37    | 42,0 | 85        | 96,6 | 3     | 3,4  |
| Tekanan secara psikis seperti perundungan sekolah                                  | 50       | 56,8 | 38    | 43,2 | 83        | 94,3 | 5     | 5,7  |
| Semua gangguan mental disebabkan oleh tekanan eksternal                            | 26       | 29,5 | 62    | 70,5 | 9         | 10,2 | 79    | 89,8 |

|                                                        |    |      |    |      |    |      |    |      |
|--------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| Hampir seluruh gangguan mental tidak dapat disembuhkan | 32 | 36,4 | 56 | 63,6 | 16 | 18,2 | 72 | 81,8 |
| The International Mental Health Day                    | 17 | 19,3 | 71 | 80,7 | 87 | 98,9 | 1  | 1,1  |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa pada kegiatan *Pre-Test* Pengetahuan kelompok eksperimen mengenai kesehatan mental dengan jawaban “Ya” paling banyak adalah pernyataan nomor 4 yaitu sikap positif dapat menjaga kesehatan mental dengan jumlah responden sebanyak 73 dengan presentase 83% sedangkan pernyataan dengan jawaban “Tidak” yang paling banyak adalah pertanyaan nomor 10 yaitu *The International Mental Health Day* dengan jumlah responden sebanyak 71 dengan presentase 80,7%.

Pada kegiatan *Post-Test* pengetahuan kelompok eksperimen mengenai kesehatan mental dengan jawaban “Ya” paling banyak adalah pernyataan nomor 1,4, dan 10 dengan jumlah responden sebanyak 87 dengan presentase 98,9% sedangkan pernyataan dengan jawaban “Tidak” adalah pernyataan nomor 8 dengan jumlah responden sebanyak 72 dengan presentase 81,8%.

**Tabel 5. 6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pre-Post Test Pengetahuan**  
**Kelompok Eksperimen Pada Siswa MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Kategori     | <i>Pre Test</i> |              | <i>Post Test</i> |              |
|--------------|-----------------|--------------|------------------|--------------|
|              | n               | %            | n                | %            |
| Cukup        | 48              | 54,5         | 88               | 100          |
| Kurang       | 40              | 45,5         | 0                | 0,0          |
| <b>Total</b> | <b>88</b>       | <b>100.0</b> | <b>88</b>        | <b>100.0</b> |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa pada kegiatan *Pre-Test* pengetahuan kelompok eksperimen mengenai kesehatan mental responden yang berada di kategori cukup sebanyak 48 dengan presentase 54,5% dimana hal ini responden cukup memahami pernyataan tentang kesehatan mental. Sedangkan pada kategori kurang yakni 40 responden dengan presentase 45,5% dimana hal ini responden kurang memahami pernyataan mengenai kesehatan mental. Pada kegiatan *Post-Test* menunjukkan bahwa seluruh responden berada dikategori cukup yaitu 88 responden dengan presentase 100%, dimana hal ini responden memahami seluruh pernyataan mengenai kesehatan mental setelah diberikan edukasi.

b. Pengetahuan Kelompok Kontrol

**Tabel 5. 7**  
**Distribusi Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test Pengetahuan Pada Siswa MTsN 1 Mamuju Tahun 2025**

| Pernyataan                                                    | Pre Test |      |       |      | Post Test |      |       |      |
|---------------------------------------------------------------|----------|------|-------|------|-----------|------|-------|------|
|                                                               | Ya       |      | Tidak |      | Ya        |      | Tidak |      |
|                                                               | n        | %    | n     | %    | n         | %    | n     | %    |
| Gangguan mental disebabkan oleh pikiran negatif               | 82       | 93,2 | 6     | 6,8  | 87        | 98,9 | 1     | 1,1  |
| Memiliki masalah terhadap mentalnya tetapi tidak menyadarinya | 48       | 54,5 | 40    | 45,5 | 55        | 62,5 | 33    | 37,5 |
| Layanan` Psikolog seharusnya selalu tersedia                  | 72       | 81,8 | 16    | 18,2 | 78        | 88,6 | 10    | 11,4 |
| Sikap positif, dapat menjaga kesehatan mental                 | 67       | 76,1 | 21    | 23,9 | 68        | 77,3 | 20    | 22,7 |
| Memiliki riwayat keluarga gangguan                            | 46       | 52,3 | 42    | 47,7 | 55        | 62,5 | 33    | 37,5 |

|                                                                        |    |      |    |      |    |      |    |      |
|------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| jiwa lebih beresiko mendapat masalah psikologis                        |    |      |    |      |    |      |    |      |
| Memiliki perilaku agresif lebih mungkin dapat masalah kesehatan mental | 50 | 56,8 | 38 | 43,2 | 66 | 75,0 | 22 | 25,0 |
| Tekanan secara psikis seperti perundungan sekolah                      | 51 | 58,0 | 37 | 42,0 | 64 | 72,7 | 24 | 27,3 |
| Semua gangguan mental disebabkan oleh tekanan eksternal                | 24 | 27,3 | 64 | 72,7 | 19 | 21,6 | 69 | 78,4 |
| Hampir seluruh gangguan mental tidak dapat disembuhkan                 | 26 | 29,5 | 62 | 70,5 | 22 | 25,0 | 66 | 75,0 |
| The International Mental Health Day                                    | 17 | 19,3 | 71 | 80,7 | 17 | 19,3 | 71 | 80,7 |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa pada kegiatan *Pre-Test* pengetahuan kelompok kontrol mengenai kesehatan mental pernyataan dengan jawaban “Ya” paling banyak adalah nomor 1 yaitu Gangguan mental disebabkan oleh pikiran negatif dengan jumlah responden sebanyak 82 dengan presentase 93,2% sedangkan pernyataan dengan jawaban “Tidak” paling banyak adalah pernyataan nomor 10 yaitu The International Mental Health Day dengan responden sebanyak 71 dengan presentase 80,7%

Pada kegiatan *Post-Test* pengetahuan kelompok kontrol mengenai kesehatan mental dengan jawaban “Ya” paling banyak adalah pernyataan nomor 1 yaitu Gangguan mental disebabkan

oleh pikiran negatif dengan jumlah responden sebanyak 87 dengan presentase 98,9% sedangkan jawaban “Tidak” paling banyak adalah pernyataan nomor 10 yaitu The International Mental Health Day dengan responden sebanyak 71 dengan presentase 80,7%.

**Tabel 5. 8**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pre-Post Test Pengetahuan**  
**Kelompok Kontrol Pada Siswa MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Kategori     | Pre Test  |              | Post Test |              |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|              | n         | %            | n         | %            |
| Cukup        | 47        | 53,4         | 55        | 62,5         |
| Kurang       | 41        | 46,6         | 33        | 37,5         |
| <b>Total</b> | <b>88</b> | <b>100.0</b> | <b>88</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan Tabel 5.8 Menunjukkan bahwa ada sedikit peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol mengenai kesehatan mental setelah dilakukan pre-test dan post-test, meskipun mereka tidak mendapatkan intervensi apa pun. Hal ini bisa saja terjadi karena adanya pengaruh dari faktor luar, seperti informasi yang mereka dapatkan secara mandiri, percakapan dengan orang lain, atau pengalaman pribadi selama penelitian berlangsung. Meskipun perubahan ini tidak terlalu besar, tetap menunjukkan bahwa pengetahuan mereka bisa bertambah meski tanpa perlakuan khusus.

c. Sikap Kelompok Eksperimen

**Tabel 5. 9**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre Test Sikap**  
**Kelompok Eksperimen Pada Siswa MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Pernyataan | Pre Test |
|------------|----------|
|------------|----------|

|                                                                                                  | SS |      | S  |      | TS |      | STS |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|------|-----|------|
|                                                                                                  | n  | %    | n  | %    | n  | %    | n   | %    |
| Melakukan dukungan sosial mengatasi kesehatan mental dampak dari <i>bullying</i>                 | 45 | 51,1 | 36 | 40,9 | 7  | 8,0  | 0   | 0,0  |
| Pihak sekolah perlu melakukan pendidikan tentang kesehatan mental dan pencegahan <i>bullying</i> | 47 | 53,4 | 38 | 43,2 | 3  | 3,4  | 0   | 0,0  |
| Membully orang akan membuat mereka stress dan kecemasan                                          | 33 | 37,5 | 47 | 53,4 | 5  | 5,7  | 3   | 3,4  |
| Ketika mengalami pembullyan korban akan merasa trauma                                            | 31 | 35,2 | 50 | 56,8 | 4  | 4,5  | 3   | 3,4  |
| Dengan sengaja menjauhi teman tidak akan merusak mentalnya                                       | 8  | 9,1  | 19 | 21,6 | 28 | 31,8 | 33  | 37,5 |
| Remaja harus lebih aktif dalam mendukung teman yang menjadi korban <i>bullying</i>               | 28 | 31,8 | 49 | 55,7 | 6  | 6,8  | 5   | 5,7  |
| Mengirimkan ancaman melalui sosial media hal yang biasa                                          | 1  | 1,1  | 4  | 4,5  | 17 | 19,3 | 66  | 75,0 |
| Diperbolehkan menertawakan teman ketika melakukan kesalahan                                      | 0  | 0,0  | 2  | 2,3  | 32 | 36,4 | 54  | 61,4 |
| Sengaja membiarkan teman menyendiri pasca <i>dibullying</i>                                      | 0  | 0,0  | 1  | 1,1  | 34 | 38,6 | 53  | 60,2 |
| Mengajak teman lain berhenti melakukan <i>bullying</i>                                           | 38 | 43,2 | 44 | 50,0 | 2  | 2,3  | 4   | 4,5  |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.9 Menunjukkan bahwa kegiatan Pre-Test sikap kelompok eksperimen untuk pernyataan positif dengan jawaban

sangat setuju paling banyak adalah pernyataan nomor 2 yaitu pihak sekolah perlu melakukan pendidikan tentang kesehatan mental dan pencegahan *bullying* dengan jumlah sebanyak 47 responden dengan presentase 53,4%. Sedangkan untuk pernyataan negatif dengan jawaban sangat tidak setuju adalah nomor 7 yaitu mengirimkan ancaman melalui sosial media adalah hal yang biasa dengan jumlah sebanyak 66 responden dengan presentase 75,0%.

**Tabel 5. 10**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Post-Test Sikap**  
**Kelompok Eksperimen Pada Siswa MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Pernyataan                                                                                       | <i>Post Test</i> |      |   |     |    |      |     |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|---|-----|----|------|-----|------|
|                                                                                                  | SS               |      | S |     | TS |      | STS |      |
|                                                                                                  | n                | %    | n | %   | n  | %    | n   | %    |
| Melakukan dukungan sosial mengatasi kesehatan mental dampak dari <i>bullying</i>                 | 81               | 92,0 | 7 | 8,0 | 0  | 0,0  | 0   | 0,0  |
| Pihak sekolah perlu melakukan pendidikan tentang kesehatan mental dan pencegahan <i>bullying</i> | 83               | 94,3 | 5 | 5,7 | 0  | 0,0  | 0   | 0,0  |
| Membully orang akan membuat mereka stress dan kecemasan                                          | 82               | 93,2 | 6 | 6,8 | 0  | 0,0  | 0   | 0,0  |
| Ketika mengalami pembullying korban akan merasa trauma                                           | 80               | 90,9 | 8 | 9,1 | 0  | 0,0  | 0   | 0,0  |
| Dengan sengaja menjauhi teman tidak akan merusak mentalnya                                       | 0                | 0,0  | 1 | 1,1 | 24 | 27,3 | 63  | 71,6 |
| Remaja harus lebih aktif dalam mendukung teman                                                   | 83               | 94,3 | 5 | 5,7 | 0  | 0,0  | 0   | 0,0  |

|                                                                                     |    |      |   |     |    |      |    |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|------|---|-----|----|------|----|------|
| yang menjadi korban <i>bullying</i>                                                 |    |      |   |     |    |      |    |      |
| Mengirimkan ancaman melalui sosial media adalah hal yang biasa                      | 0  | 0,0  | 0 | 0,0 | 9  | 10,2 | 79 | 89,8 |
| Diperbolehkan menertawakan teman ketika melakukan kesalahan didepan teman lainnya   | 0  | 0,0  | 0 | 0,0 | 14 | 15,9 | 74 | 84,1 |
| Sengaja membiarkan teman menyendiri pasca <i>bullying</i>                           | 0  | 0,0  | 0 | 0,0 | 12 | 13,6 | 76 | 86,4 |
| Mengajak teman lain berhenti melakukan <i>bullying</i> dan menjaga kesehatan mental | 81 | 92,0 | 7 | 8,0 | 0  | 0,0  | 0  | 0,0  |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.10 Menunjukkan bahwa pada kegiatan Post-Tes sikap kelompok eksperimen untuk pernyataan positif dengan jawaban sangat setuju paling banyak adalah pernyataan nomor 2 dan 6 yaitu pihak sekolah perlu melakukan pendidikan tentang kesehatan mental dan pencegahan *bullying* dan remaja harus lebih aktif dalam mendukung teman yang menjadi korban *bullying* dengan jumlah sebanyak 83 responden dengan presentase 94,3%. Sedangkan untuk pernyataan negatif jawaban dengan sangat setuju paling banyak adalah nomor 7 Mengirimkan ancaman melalui sosial media adalah hal yang biasa dengan jumlah responden sebanyak 79 dengan presentase 89,8%.

**Tabel 5. 11**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pre-Post Test Sikap Kelompok**  
**Eksperimen Pada Siswa MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| S<br>umb<br>er:D<br>ata | Kategori     | Pre Test  |              | Post Test |              |
|-------------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|                         |              | n         | %            | n         | %            |
|                         | Positif      | 52        | 59,1         | 88        | 100,0        |
|                         | Negatif      | 36        | 40,9         | 0         | 0,0          |
|                         | <b>Total</b> | <b>88</b> | <b>100,0</b> | <b>88</b> | <b>100,0</b> |

Primer 2025

Tabel 5.11 Menunjukkan bahwa pada kegiatan *Pre-Test* sikap kelompok eksperimen mengenai kesehatan mental responden yang berada di kategori positif sebanyak 52 dengan presentase 59,1% dan yang berada di kategori negatif sebanyak 36 responden dengan presentase 40,9%. Sedangkan pada kegiatan *Post-Test* menunjukkan bahwa seluruh responden berada di kategori positif yaitu 88 responden dengan presentase 100%. Dalam hal ini dikarenakan responden dapat menerima sikap pada seluruh pernyataan yang diberikan.

d. Sikap Kelompok Kontrol

**Tabel 5. 12**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre Test Sikap**  
**Kelompok Kontrol Pada Siswa MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Pernyataan                                                                       | Pre Test |      |    |      |    |     |     |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------|------|----|------|----|-----|-----|-----|
|                                                                                  | SS       |      | S  |      | TS |     | STS |     |
|                                                                                  | n        | %    | n  | %    | n  | %   | n   | %   |
| Melakukan dukungan sosial mengatasi kesehatan mental dampak dari <i>bullying</i> | 43       | 48,9 | 43 | 48,9 | 1  | 1,1 | 1   | 1,1 |

|                                                                                                  |    |      |    |      |    |      |    |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| Pihak sekolah perlu melakukan pendidikan tentang kesehatan mental dan pencegahan <i>bullying</i> | 57 | 64,8 | 31 | 35,2 | 0  | 0,0  | 0  | 0,0  |
| Membully orang akan membuat mereka stress dan kecemasan                                          | 41 | 46,6 | 41 | 46,6 | 4  | 4,5  | 2  | 2,3  |
| Ketika mengalami pembullying korban akan merasa trauma                                           | 41 | 46,6 | 38 | 43,2 | 9  | 10,2 | 0  | 0,0  |
| Dengan sengaja menjauhi teman tidak akan merusak mentalnya                                       | 4  | 4,5  | 8  | 9,1  | 30 | 34,1 | 46 | 52,3 |
| Remaja harus lebih aktif dalam mendukung teman yang menjadi korban <i>bullying</i>               | 33 | 37,5 | 32 | 36,4 | 8  | 9,1  | 15 | 17,0 |
| Mengirimkan ancaman melalui sosial media adalah hal yang biasa                                   | 1  | 1,1  | 1  | 1,1  | 24 | 27,3 | 62 | 70,5 |
| Diperbolehkan menertawakan teman ketika melakukan kesalahan didepan teman lainnya                | 1  | 1,1  | 2  | 2,3  | 39 | 44,3 | 46 | 52,3 |
| Sengaja membiarkan teman menyendiri pasca <i>dibullying</i>                                      | 1  | 1,1  | 2  | 2,3  | 29 | 33,0 | 56 | 63,6 |
| Mengajak teman lain berhenti melakukan <i>bullying</i> dan menjaga kesehatan mental              | 49 | 55,7 | 38 | 43,2 | 1  | 1,1  | 0  | 0,0  |

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.12 Menunjukkan bahwa pada kegiatan Pre-Test sikap kelompok kontrol mengenai kesehatan mental untuk pernyataan positif dengan jawaban sangat setuju paling banyak adalah pernyataan nomor 2 yaitu Pihak sekolah perlu melakukan

pendidikan tentang kesehatan mental dan pencegahan *bullying* dengan jumlah sebanyak 57 responden dengan presentase 64,8%. Sedangkan untuk pernyataan negatif dengan jawaban sangat tidak setuju paling banyak adalah nomor 7 yaitu Mengirimkan ancaman melalui sosial media adalah hal yang biasa dengan jumlah sebanyak 62 responden dengan presentase 70,5%.

**Tabel 5. 13**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Post-Test Sikap**  
**Kelompok Kontrol Pada Siswa MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Pernyataan                                                                                       | <i>Post Test</i> |      |    |      |    |      |     |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|----|------|----|------|-----|------|
|                                                                                                  | SS               |      | S  |      | TS |      | STS |      |
|                                                                                                  | n                | %    | n  | %    | n  | %    | n   | %    |
| Melakukan dukungan sosial mengatasi kesehatan mental dampak dari <i>bullying</i>                 | 44               | 50,0 | 42 | 47,7 | 1  | 1,1  | 1   | 1,1  |
| Pihak sekolah perlu melakukan pendidikan tentang kesehatan mental dan pencegahan <i>bullying</i> | 59               | 67,0 | 29 | 33,0 | 0  | 0,0  | 0   | 0,0  |
| Membully orang akan membuat mereka stress dan kecemasan                                          | 41               | 46,6 | 40 | 45,5 | 5  | 5,7  | 2   | 2,3  |
| Ketika mengalami pembullying korban akan merasa trauma                                           | 43               | 48,9 | 40 | 45,5 | 5  | 5,7  | 0   | 0,0  |
| Dengan sengaja menjauhi teman tidak akan merusak mentalnya                                       | 3                | 3,4  | 6  | 6,8  | 36 | 40,9 | 43  | 48,9 |
| Remaja harus lebih aktif dalam mendukung teman yang menjadi korban <i>bullying</i>               | 34               | 38,6 | 34 | 38,6 | 8  | 9,1  | 12  | 13,6 |
| Mengirimkan ancaman melalui sosial media adalah hal yang biasa                                   | 0                | 0,0  | 1  | 1,1  | 26 | 29,5 | 61  | 69,3 |

|                                                                                     |    |      |    |      |    |      |    |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| Diperbolehkan menertawakan teman ketika melakukan kesalahan didepan teman lainnya   | 1  | 1,1  | 1  | 1,1  | 36 | 40,9 | 50 | 56,8 |
| Sengaja membiarkan teman menyendiri pasca <i>bullying</i>                           | 1  | 1,1  | 1  | 1,1  | 33 | 37,5 | 53 | 60,2 |
| Mengajak teman lain berhenti melakukan <i>bullying</i> dan menjaga kesehatan mental | 51 | 58,0 | 37 | 42,0 | 0  | 0,0  | 0  | 0,0  |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.13 Menunjukkan bahwa pada kegiatan Post-Test sikap kelompok kontrol mengenai kesehatan mental untuk pernyataan positif dengan jawaban sangat setuju paling banyak adalah nomor 2 Pihak sekolah perlu melakukan pendidikan tentang kesehatan mental dan pencegahan *bullying* dengan jumlah responden sebanyak 59 dengan presentase 67,0 %. Sedangkan pernyataan negatif dengan jawaban sangat tidak setuju adalah nomor 7 yaitu Mengirimkan ancaman melalui sosial media adalah hal yang biasa dengan jumlah responden sebanyak 61 dengan presentase 69,3%.

**Tabel 5. 14**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pre-Post Test Sikap Kelompok Kontrol Pada Siswa MTsN 1 Mamuju Tahun 2025**

| Kategori     | Pre Test  |              | Post Test |              |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|              | n         | %            | n         | %            |
| Positif      | 53        | 60,2         | 59        | 67,0         |
| Negatif      | 35        | 39,8         | 29        | 33,0         |
| <b>Total</b> | <b>88</b> | <b>100,0</b> | <b>88</b> | <b>100,0</b> |

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.14 Menunjukkan bahwa pada kegiatan *Pre-Post Test* sikap kelompok kontrol mengenai kesehatan mental tidak mengalami perubahan yang besar dikarenakan tidak mendapatkan edukasi kesehatan mental pada kegiatan post test sehingga perbedaan pre dan postnya tidak terlalu jauh.

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Uji Normalitas

**Tabel 5. 15**  
**Hasil Uji Normalitas Data**

| Kelompok   | Data        | P-Value |                |                 | Ket.                       |
|------------|-------------|---------|----------------|-----------------|----------------------------|
|            |             | n       | <i>PreTest</i> | <i>PostTest</i> |                            |
| Eksperimen | Pengetahuan | 88      | 0,001          | 0,001           | Tidak Berdistribusi Normal |
|            | Sikap       | 88      | 0,001          | 0,001           | Tidak Berdistribusi Normal |
| Kontrol    | Pengetahuan | 88      | 0,001          | 0,001           | Tidak Berdistribusi Normal |
|            | Sikap       | 88      | 0,001          | 0,001           | Tidak Berdistribusi Normal |

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.15 dalam penelitian ini menggunakan kolmogrov-smimof, hal tersebut ditunjukkan dengan diperoleh nilai p-value pre-post test pada kedua kelompok  $<0,05$  yaitu 0,01 sehingga data pengetahuan dan sikap tidak berdistribusi normal.

#### b. Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Terhadap Pengetahuan Remaja

**Tabel 5. 16**

**Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Terhadap Perilaku Pencegahan  
Bullying Pada pengetahuan Remaja di MTsN 1 Mamuju  
Tahun 2025**

| Kelompok          | <i>Pre-Test</i> | <i>Post-Test</i> | Negative Ranks | Positive Ranks | Ties | P-Value |
|-------------------|-----------------|------------------|----------------|----------------|------|---------|
|                   | Mean            | Mean             |                |                |      |         |
| <b>Eksperimen</b> | 12,50           | 41,59            | 3              | 77             | 8    | 0,001   |
| <b>Kontrol</b>    | 20,25           | 21,13            | 6              | 35             | 47   | 0,001   |

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.16 Menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah edukasi yang bernilai signifikan dari uji wilcoxon diperoleh nilai mean sebesar 12,50 sedangkan pengetahuan remaja sesudah diberikan intervensi diperoleh nilai mean sebesar 41,59. Nilai pengetahuan diolah melalui uji Wilcoxon karena data berdistribusi tidak normal, uji Wilcoxon melihat negatif ranks yaitu sebesar 3 dimana 3 responden pada kelompok eksperimen setelah diberikan *post test* ada yang mengalami penurunan, nilai positive ranks sebesar 77 dimana terjadi peningkatan posttest setelah diberikan edukasi, nilai ties sebesar 8 dimana ada responden yang tidak mengalami perubahan sama sekali. Hasil uji Wilcoxon pada pengetahuan remaja pada kelompok eksperimen didapatkan nilai p value = 0,001 yang berarti p value <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis Alternatif (H<sub>A</sub>) diterima, ada pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap pengetahuan remaja dalam pencegahan *bullying* atau bermakna antara pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan edukasi.

Pengetahuan remaja putri pada kelompok kontrol sebelum diberikan *Post-Test* ( *Pre-Test*) diperoleh nilai 20,25, sedangkan pengetahuan remaja kelompok kontrol setelah diberikan *Post-Test* diperoleh nilai mean sebesar 21,13. Nilai pengetahuan diolah melalui uji Wilcoxon karena data berdistribusi tidak normal, uji Wilcoxon melihat nilai *negative ranks* yaitu sebesar 6 dimana 6 responden terjadi penurunan setelah diberikan *Post Test*, nilai *positive ranks* sebesar 35 dimana terjadi peningkatan terhadap 35 responden, nilai ties sebesar 47 dimana responden tidak mengalami perubahan sama sekali. Hasil uji Wilcoxon pada pengetahuan remaja kelompok kontrol didapatkan p value 0,001 yang berarti p value < 0,05 maka dapat disimpulkan hipotesis alternatif (HA) diterima, ada pengaruh setelah diberikan *Post-Test* tanpa melakukan edukasi terhadap kelompok kontrol.

c. Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Terhadap Sikap Remaja

**Tabel 5. 17**  
**Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Terhadap Perilaku Pencegahan**  
***Bullying* Pada Sikap Remaja di MTsN 1 Mamuju**  
**Tahun 2025**

| Kelompok          | <i>Pre-Test</i> | <i>Post-Test</i> | Negative Ranks | Positive Ranks | Ties | P-Value |
|-------------------|-----------------|------------------|----------------|----------------|------|---------|
|                   | Mean            | Mean             |                |                |      |         |
| <b>Eksperimen</b> | 25,67           | 39,60            | 6              | 70             | 12   | 0,001   |
| <b>Kontrol</b>    | 14,00           | 14,00            | 11             | 16             | 61   | 0,396   |

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5.17 Menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap remaja pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah

edukasi, pada *Pre Test* diperoleh nilai mean 25,67 sedangkan pada *Post Test* diperoleh nilai mean 39,60. Nilai pengetahuan diolah melalui uji Wilcoxon karena data berdistribusi tidak normal, uji Wilcoxon melihat negative ranks yaitu sebesar 6 dimana 6 responden mengalami penurunan, nilai positive ranks sebesar 70 dimana terjadi peningkatan post test setelah diberikan edukasi, nilai ties sebesar 12 dimana ada 12 responden yang tidak mengalami perubahan sama sekali sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Hasil uji Wilcoxon pada sikap remaja kelompok eksperimen didapatkan nilai p value = 0,001 yang berarti p value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Hipotesis Alternatif (HA) diterima, ada pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap sikap remaja atau ada perbedaan yang bermakna antara sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Sikap remaja putri pada kelompok kontrol pada *Pre Test* dan *Post Test* sama-sama memperoleh nilai mean sebesar 14,00. Nilai sikap diolah melalui uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi tidak normal, uji Wilcoxon melihat nilai *negative ranks* yaitu sebesar 11 dimana 11 responden mengalami penurunan sedangkan nilai positive ranks sebesar 16 dimana terjadi peningkatan setelah diberikan post test tanpa perlakuan, nilai ties sebesar 61 dimana responden tidak mengalami perubahan sama sekali dan hasil uji Wilcoxon pada sikap remaja kelompok kontrol didapatkan p value

0,396 yang artinya  $p \text{ value} > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa Hipotesis Alternatif (HA) ditolak, ada perbedaan yang bermakna antara sikap remaja kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan dan sikap remaja kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Remaja**

Menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2010) pengetahuan merupakan hasil dari mengingat dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat ditingkatkan dengan strategi persuasi yaitu memberikan informasi kepada orang lain melalui Pendidikan Kesehatan yang dilakukan dengan berbagai media.

Mayoritas responden berada pada rentang usia 13–15 tahun, yang merupakan fase perkembangan remaja awal hingga pertengahan. Pada usia ini, remaja mengalami berbagai perubahan fisik, emosional, dan kognitif. Mereka mulai mencari jati diri, membentuk hubungan sosial yang lebih kuat dengan teman sebaya, serta mulai memahami nilai-nilai dan norma sosial. Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian Ermis (2022) bahwa remaja usia 13–17 tahun mulai menunjukkan kematangan dalam perilaku dan pengendalian impuls serta kemampuan dalam mengambil

keputusan, termasuk terkait dengan kesehatan mental dan interaksi sosial.

Masa remaja merupakan fase yang sangat responsif terhadap informasi yang diberikan, terutama jika disampaikan melalui media yang menarik dan mudah dipahami seperti *PowerPoint*. Pada kelompok eksperimen, sebelum diberikan penyuluhan, sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup, meskipun masih ada yang berada pada kategori rendah. Setelah dilakukan edukasi, seluruh remaja dalam kelompok ini menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan terkait kesehatan mental. Sementara itu, pada kelompok kontrol, tingkat pengetahuan remaja cenderung tidak mengalami peningkatan yang berarti, baik sebelum maupun sesudah pengukuran, karena tidak menerima intervensi edukasi secara langsung.

Selain itu, karakteristik jenis kelamin juga berpengaruh. Komposisi responden terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan dominasi perempuan di kedua kelompok. Penelitian ini menunjukkan bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat stres dalam kategori normal, namun hasil uji hubungan menunjukkan bahwa jenis kelamin berkaitan dengan tingkat stres remaja, yang juga bisa mempengaruhi bagaimana mereka menerima dan menginternalisasi informasi dari edukasi.

Perempuan dalam konteks ini cenderung lebih terbuka dan responsif terhadap materi kesehatan mental, yang membantu peningkatan pengetahuan secara signifikan pasca intervensi.

Berdasarkan teori tingkat perilaku menurut H.L.Bloom bahwa remaja pada penelitian ini memiliki peningkatan pengetahuan pada tingkat pemahaman yaitu kemampuan memahami intruksi pengertian/makna ide atau konsep yang telah diajarkan baik dalam bentuk lisan, tertulis, maupun grafik/diagram.

Pengetahuan remaja pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan penyuluhan dengan edukasi melalui *power point* berada di kategori cukup sebanyak 48 siswa dengan presentase 54,5% sedangkan pada kategori kurang yakni 40 siswa dengan presentase 45,5%. Pada kegiatan *Post-Test* menunjukkan bahwa remaja yang berada di kategori cukup sebanyak 88 dengan presentase 100% dimana remaja meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan. Sedangkan pengetahuan remaja pada kelompok kontrol dikategori cukup *saat pre test* sebanyak 47 dengan presentase 53,4% dan post test sebanyak 55 dengan presentase 62,5% yang menunjukkan bahwa kurangnya peningkatan atau perubahan yang signifikan pada kelompok kontrol karena diberikan edukasi.

Keberhasilan penyampaian informasi dalam penelitian ini mampu mengubah pengetahuan remaja terkait perilaku *bullying*

dan menjaga kesehatan mental. Berdasarkan analisis dari hasil kuesioner peneliti ada beberapa daftar pernyataan yang menunjukkan nilai peningkatan tidak terlalu besar dikarenakan pada saat pengisian lembar pernyataan sebelum intervensi beberapa remaja telah menjawab beberapa pernyataan yang menunjukkan nilai yang cukup bagus.

Pada pernyataan nomor 1, sebanyak 70 siswa (79,5%) menyatakan “Ya” pada saat pre-test. Setelah diberikan intervensi, jumlah tersebut meningkat menjadi 87 siswa (98,9%) pada post-test. Hal serupa juga terjadi pada pernyataan nomor 4, di mana pada pre-test terdapat 73 siswa (83,0%) yang menjawab “Ya”, dan meningkat menjadi 87 siswa (98,9%) setelah intervensi dilakukan.

Berdasarkan hasil uji wilcoxon pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap pengetahuan remaja mengenai perilaku pencegahan bullying dengan nilai p value 0,001. Pengetahuan responden sebelum edukasi (pretest) diperoleh rata-rata sebesar 25,67 dan pengetahuan responden setelah edukasi (posttest) 39,60 sehingga diperoleh selisi sebesar 13,93. Hal ini terjadi kemungkinan pengetahuan remaja setelah mendapatkan edukasi akan meningkat

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suryaputri et al., 2024) dalam jurnal berjudul *The Effects of a School-Based Mental Health Program on Students' Knowledge,*

*Behavior, and Depression: A Quasi-Experimental Study in Four Indonesian High Schools.* Dalam penelitian tersebut, pemberian intervensi berupa program promosi kesehatan mental berbasis sekolah menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan siswa pada kelompok intervensi, meskipun peningkatan tersebut tidak signifikan secara statistik. Rata-rata skor pengetahuan pada kelompok intervensi meningkat dari 67,4 menjadi 68,1, sementara pada kelompok kontrol justru mengalami penurunan dari 71,3 menjadi 67,6. Peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi tersebut diperoleh melalui berbagai kegiatan seperti pelatihan guru dan orang tua, edukasi melalui media poster dan leaflet, serta pelibatan konselor sebaya. Temuan ini menguatkan bahwa pendekatan edukatif yang terstruktur dan menyeluruh di lingkungan sekolah dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang isu-isu kesehatan mental.

Hasil Penelitian (Kasim et al., 2023) menunjukkan dengan memberikan edukasi kesehatan mental pada remaja tentang perilaku pencegahan *cyberbullying* di kelas X SMK Dewi Laut Bitung dapat meningkatkan pengetahuan tentang *cyberbullying* serta dampak apa saja yang disebabkan oleh pelaku *cyberbullying*. Karena Edukasi Kesehatan dapat menambah wawasan seseorang untuk melakukan pencegahan perilaku *cyberbullying* yang marak terjadi di media sosial, edukasi kesehatan dapat dikatakan berhasil

jika dibantu oleh media-media (poster, gambar dan video). Pada penelitian ini peneliti menggunakan *power point* yang menyampaikan sebagai penyampaian pesan kepada subjek. Penelitian ini sejalan dengan (Ayu et al., 2024) mengatakan bahwasannya pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata berpengetahuan baik yang artinya ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan.

Hasil Penelitian tidak sejalan (Amalia & Haryati, 2023) dengan judul pengaruh *bullying* terhadap kesehatan mental siswa yang dilakukan disekolah dasar menunjukkan bahwa Hasil pengujian stimultan diperoleh nilai Fhitung lebih besar dari F-tabel  $7,92 > 4,20$  dengan nilai signifikansi  $0,381 > 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima. Maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh pada *bullying* terhadap kesehatan mental.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja sebelum intervensi menggunakan media power point sudah cukup baik. Hal ini dimungkinkan karena remaja telah mendapatkan informasi yang berkaitan dengan kesehatan mental dari media sosial, televisi maupun majalah/koran. Selain itu meskipun di sekolah para remaja belum pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan mental namun semua remaja pada kelompok eksperimen adalah remaja kelas VIII yang berada di sekolah yang

sama sehingga memungkinkan mereka lebih sering bertukar informasi.

Pendidikan kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri, Pendekatan yang tepat sesuai dengan tahap tumbuh kembang dengan informasi yang sesuai kebutuhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang Kesehatan. (Aisah Siti, 2021).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah lingkungan termasuk di dalamnya adalah keluarga dan tempat tinggal lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi jika ada interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Pengetahuan yang cukup diharapkan merupakan modal awal yang baik dalam upaya meningkatkan perilaku pencegahan *bullying*.

Berdasarkan hasil analisa peneliti remaja di MTsN 1 mamuju belum pernah mendapatkan edukasi penyuluhan melalui *PowerPoint* terutama mengenai kesehatan mental untuk pencegahan perilaku *bullying*, dengan adanya pemberian edukasi sehingga terjadi peningkatan pengetahuan hal ini juga karena ada beberapa yang sudah bisa menerima ditandai dengan latar belakang rata-rata usia remaja yang memiliki pengetahuan diatas.

## **2. Pengaruh Edukasi Terhadap Sikap Remaja**

Sikap merupakan respon atau tanggapan seseorang terhadap suatu hal atau objek. Sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, jika seseorang telah memiliki pengetahuan maka akan semakin besar kemungkinan sikap meningkat ke positif. Sikap berupa kecenderungan untuk berperilaku, bertindak, berpikir dalam menghadapi sebuah objek atau situasi. Objek sikap disini dapat berupa benda, tempat, gagasan oran ataupun situasi. Sikap merupakan reaksi seseorang terhadap suatu objek, topic atau stimulus. Sikap juga dapat diartikan seseorang yang bertindak mendukung atau tidak mendukung suau objek atau situasi.

Sebagian besar siswa dalam penelitian ini berada pada rentang usia 13 hingga 15 tahun, yang termasuk dalam kategori remaja awal hingga pertengahan. Dari rentang tersebut, usia 14 tahun merupakan kelompok usia yang paling dominan baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol. Pada tahap perkembangan ini, remaja berada dalam masa kritis pembentukan identitas diri, mengalami fluktuasi emosi, serta mulai merasakan tekanan sosial dari lingkungan pertemanan dan kebutuhan untuk memperoleh pengakuan, termasuk dari lawan jenis. Faktor-faktor ini menjadikan remaja pada usia tersebut lebih rentan terhadap tekanan psikologis maupun berbagai permasalahan sosial, seperti perilaku bullying.

Di sisi lain, jenis kelamin juga memainkan peran penting. Dalam penelitian, persentase perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki di kedua kelompok. Hasil Penelitian (Sujadi et al., 2021) menunjukkan adanya perbedaan reaksi terhadap stres dan informasi kesehatan berdasarkan jenis kelamin, di mana perempuan cenderung lebih terbuka terhadap isu-isu kesehatan mental dan memiliki kepedulian lebih tinggi terhadap hubungan sosial dan empati, yang erat kaitannya dengan sikap terhadap *bullying*.

Karakteristik usia yang sedang dalam masa perkembangan pemikiran dan emosi menjadikan remaja lebih mudah dipengaruhi oleh informasi yang disampaikan secara menarik dan komunikatif. Edukasi melalui media power point yang menyampaikan pesan secara visual dan interaktif mampu menumbuhkan pemahaman emosional dan rasional remaja terhadap bahaya *bullying* dan pentingnya menjaga kesehatan mental.

Sikap yang positif ini lahir karena edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menyentuh pengalaman pribadi, emosi, serta pengaruh sosial yang menjadi fondasi pembentukan sikap menurut teori Green. Lingkungan sekolah yang inklusif, teman sebaya, dan pengalaman belajar bersama dalam forum diskusi selama intervensi memperkuat perubahan sikap secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil analisis univariat pada kuesioner perilaku pencegahan bullying, diperoleh gambaran bahwa mayoritas remaja pada kelompok eksperimen menunjukkan perilaku yang cenderung positif terhadap upaya pencegahan bullying. Sebagian besar responden memberikan jawaban yang mencerminkan tindakan proaktif seperti tidak membiarkan teman dibully, bersedia membantu korban bullying, serta melaporkan perilaku bullying kepada guru atau pihak sekolah yang berwenang.

Temuan ini mencerminkan bahwa edukasi kesehatan mental yang diberikan mampu meningkatkan kesadaran siswa mengenai pentingnya menciptakan lingkungan sekolah yang aman dan mendukung. Hasil ini juga memperlihatkan bahwa intervensi yang dilakukan melalui penyuluhan memberikan dampak terhadap perubahan perilaku ke arah yang lebih baik, terutama dalam mendorong siswa untuk tidak menjadi pelaku maupun pembiar bullying.

Selain itu, tingginya persentase siswa yang setuju dengan pernyataan-pernyataan pencegahan bullying pada kuesioner menunjukkan bahwa siswa mulai memahami peran mereka dalam menciptakan lingkungan sosial yang suportif. Perubahan perilaku ini menjadi indikator keberhasilan intervensi edukasi dalam menumbuhkan empati dan tanggung jawab sosial di kalangan

remaja, yang merupakan aspek penting dalam upaya menekan angka kejadian bullying di sekolah.

Pada kelompok eksperimen, terjadi perubahan sikap yang drastis ke arah positif setelah diberikan intervensi edukatif, dengan hasil post-test menunjukkan pada kategori cukup 88 siswa dengan presentase 100% memiliki sikap positif terhadap pencegahan *bullying*. Hal ini berbanding jauh dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi, di mana hanya mengalami perubahan yang kecil saat *pre-test* dengan siswa pada kategori positif berjumlah 53 dengan presentase 60,2% dan saat post-test pada kategori positif meningkat menjadi 59 siswa dengan presentase 67,0%

Hasil uji wilcoxon di dapatkan nilai p value pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa nilai p value 0,01 dimana ( $p < 0,05$ ) dengan rata-rata 39,60. Hal ini menunjukkan  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap perilaku pencegahan bullying pada remaja di MTsN 1 Mamuju sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai p value 0,0396 dengan rata-rata 14,00 yang artinya  $H_a$  ditolak, ada perbedaan yang bermakna antara sikap remaja kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan dan sikap remaja kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Zulivah, Q. A., 2024) yang menyatakan bahwa sikap remaja terhadap bahaya bullying memiliki pengaruh yang signifikan, responden yang memiliki sikap positif terhadap terhadap *bullying* seharusnya dapat menghindari perilaku tersebut dengan meningkatkan pemahaman melalui informasi tentang *bullying*. Namun, kurangnya informasi dan pemahaman mengenai dampak berbahaya dari *bullying* menyebabkan sebagian responden masih menunjukkan sikap negatif terhadapnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif berbasis psikoedukasi efektif dalam meningkatkan sikap remaja terhadap pencegahan bullying. Hasil ini sejalan dengan penelitian di SMP Muhammadiyah Puraseda (Ramdoni & Fahrudin, 2020) yang menemukan peningkatan signifikan pada sikap siswa setelah diberikan penyuluhan sosial tentang bullying ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian tidak sejalan di SMA Gadingrejo (Fathonah et al., 2019) tidak menemukan perubahan signifikan pada sikap ( $p = 0,625$ ), arah perubahannya tetap menunjukkan tren positif yang mendukung intervensi berbasis pendidikan karakter atau kesehatan mental dapat membentuk sikap yang lebih konstruktif terhadap perilaku bullying. Hasil Penelitian tidak sejalan (Syafaat, 2024) Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji Mann Whitney untuk melihat perbedaan pengaruh media leaflet dan

media video terhadap sikap siswa ditemukan bahwa nilai p-value variabel sikap yaitu 0,490 dimana nilai ( $p > 0,05$ ) artinya tidak ada perbedaan signifikan dari pengaruh media leaflet dan media video terhadap sikap siswa tentang dampak *bullying* pada kesehatan mental.

Faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi adalah dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

### **3. Perbedaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Dalam penelitian pendidikan, memahami perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sangat penting untuk menilai efek dari suatu intervensi. Kelompok kontrol, yang tidak mendapatkan perlakuan atau intervensi, berfungsi sebagai acuan untuk mengukur dampak dari intervensi yang diberikan kepada kelompok eksperimen. Menurut sugiyono dalam buku Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, desain eksperimen memungkinkan peneliti untuk mengisolasi variabel independen, yaitu intervensi, dari variabel dependen, yaitu hasil belajar. Dengan membandingkan hasil antara kedua kelompok, peneliti dapat menilai apakah intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan siswa.

Intervensi edukasi yang menggunakan *PowerPoint* memiliki keunggulan dalam menyajikan informasi dengan cara yang menarik

dan mudah dipahami. Mayer (Ummah, 2019) menjelaskan dalam Teori-Teori Belajar dan Pembelajaran bahwa penggunaan media multimedia, seperti *PowerPoint*, dapat meningkatkan proses belajar siswa dengan merangsang berbagai indra. Kombinasi teks, gambar, dan animasi dalam presentasi dapat membantu siswa mengorganisasi informasi dan memahami konsep yang lebih kompleks. Hal ini sangat relevan dalam konteks pendidikan di mana visualisasi materi dapat memfasilitasi pemahaman yang lebih baik.

Selain itu, pendekatan konstruktivisme yang diusung oleh Piaget dan Vygotsky juga berperan penting dalam intervensi edukasi. Dalam buku *Desain Pembelajaran: Design Research sebagai Pendekatan Desain Pembelajaran* (putawangsa susilahuddin, 2018) dijelaskan bahwa pembelajaran yang efektif terjadi ketika siswa aktif terlibat dalam proses belajar. *PowerPoint* dapat digunakan untuk mendorong diskusi dan kolaborasi antara siswa, sehingga mereka tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga berpartisipasi aktif dalam membangun pengetahuan mereka. Interaksi sosial yang terjadi selama sesi pembelajaran dapat meningkatkan motivasi dan keterlibatan siswa, yang berkontribusi pada pemahaman yang lebih mendalam.

Dalam konteks ini, kelompok eksperimen yang mendapatkan intervensi melalui *PowerPoint* diharapkan menunjukkan hasil belajar yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Penelitian oleh (Salamun et al., 2023) dalam Model Pembelajaran Inovatif menekankan bahwa penggunaan media yang tepat dalam pembelajaran dapat memfasilitasi pemahaman yang lebih baik dan meningkatkan hasil akademik siswa. Hal ini menunjukkan bahwa media edukatif seperti *PowerPoint* tidak hanya berfungsi sebagai alat presentasi, tetapi juga sebagai sarana untuk meningkatkan keterlibatan dan efektivitas pembelajaran.

Namun, penting untuk diingat bahwa keberhasilan intervensi tidak hanya bergantung pada penggunaan media, tetapi juga pada cara penyampaian materi oleh pengajar. Menurut (Arsyad, 2017) dalam Media Pembelajaran, efektivitas penggunaan media dalam pembelajaran sangat bergantung pada kualitas interaksi antara pengajar dan siswa. Pengajar yang mampu memanfaatkan *PowerPoint* secara optimal dan mengarahkan diskusi dengan baik akan lebih berhasil dalam meningkatkan pemahaman siswa.

#### **4. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa kendala yang dihadapi selama proses pelaksanaan intervensi maupun pengumpulan data, antara lain:

##### **1. Keterbatasan media edukasi**

Dalam pelaksanaan intervensi edukasi, peneliti tidak menggunakan LCD atau proyektor karena sebagian alat tersebut sedang digunakan oleh pihak sekolah untuk kegiatan lain dan

sebagian lainnya dalam kondisi tidak berfungsi. Hal ini membatasi metode penyampaian materi yang seharusnya dapat disampaikan secara visual dan lebih interaktif.

## 2. Kendala Pengumpulan Data Kuesioner

Pengumpulan data melalui pengisian kuesioner mengalami hambatan karena ketertiban siswa yang kurang terjaga selama pelaksanaan. Hal ini disebabkan karena pengaturan pelaksanaannya sepenuhnya bergantung pada wali kelas masing-masing, sehingga peneliti tidak dapat mengawasi langsung jalannya pengisian.