

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI *BODY SHAMING* TERHADAP PERSEPSI
KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA PENCEGAHAN
BULLYING DI SMP YPPK SANTO DON BOSCO
KOTA SORONG PAPUA BARAT DAYA**



REZKI SARI ANASTASYA TARMANI

NIM : 11430120049

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

**PENGARUH EDUKASI *BODY SHAMING* TERHADAP PERSEPSI
KESEHATAN MENTAL REMAJA PADA PENCEGAHAN
BULLYING DI SMP YPPK SANTO DON BOSCO
KOTA SORONG PAPUA BARAT DAYA**

SKRIPSI

Skripsi Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep) Pada Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan

REZKI SARI ANASTASYA TARMANI

NIM : 11430120049



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM : 11430120049

Judul : Pengaruh Edukasi *Body Shaming* Terhadap Persepsi Kesehatan Mental Remaja Pada Pencegahan *Bullying* Di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji:

Penguji I : Oktovina Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep

Penguji II : Yogik Setia Anggreini, S.Kep, Ns, M.Med.Ed

Penguji III : Butet Agustarika, M.Kep

()
()
()

Tanggal : 17 Juli 2024

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



Simon L. Momot, S.SiT., MPH

NIP. 196609261988031011

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi *Body Shaming* Terhadap Persepsi Kesehatan Mental Remaja Pada Pencegahan *Bullying* Di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM : 11430120049

Skripsi penelitian ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan pembimbing II untuk diujikan.

Sorong, 17 Juli 2024

Menyetujui,

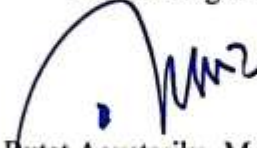
Pembimbing I



Yogik Setia Anggreini, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

NIP. 198901282019022001

Pembimbing II



Butet Agustarika, M.Kep

NIP. 197208171999032010

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



Oktoovina Mobalen, S.Kep. Ns, M.Kep

NIP. 197910052001122001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM : 11430120049

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Judul Penelitian: Pengaruh Edukasi *Body Shaming* Terhadap Persepsi Kesehatan Mental Remaja Pada Pencegahan *Bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya.

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 17 Juli 2024

Pembuat Pernyataan



(Rezki Sari Anastasya Tarmani)

Mengetahui:

Pembimbing I



Yogik Setia Anggreini S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

NIP. 198901282019022001

Pembimbing II



Butet Agustarika, M.Kep

NIP. 197208171999032010

DAFTAR BIODATA DIRI



DATA PRIBADI

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Nama Lengkap | : Rezki Sari Anastasya Tarmani |
| 2. Tempat/Tanggal Lahir | : Tual, 19 Juni 2003 |
| 3. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 4. Kewarganegaraan | : Indonesia (WNI) |
| 5. Agama | : Kristen Protestan |
| 6. Status Perkawinan | : Belum Kawin |
| 7. Tinggi Badan | : 165 Cm |
| 8. Berat Badan | : 65 Kg |
| 9. Golongan Darah | : – |
| 10. Alamat (KTP) | : Desa Letwurung, Kec. Babar Timur |
| 11. No.Telepon/HP | : +628 5219 1082 52 |
| 12. E-mail | : anastasyarezkisari@gmail.com |

PENDIDIKAN FORMAL

- | | |
|---|--|
| 1. PAUD | : PAUD Letwurung (Tahun 2007 – 2008) |
| 2. TK | : TK Letwurung (Tahun 2008 – 2009) |
| 3. SD | : SD Inpres Letwurung (2009 – 2014) |
| 4. SMP | : SMP Negeri 2 Pulau-Pulau Babar (2014 – 2017) |
| 5. SMA | : SMA Negeri 3 Maluku Barat Daya (2017 – 2020) |
| 6. Masuk Perguruan Tinggi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan (Tahun 2020 – 2024) | |

MOTTO

“Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apa pun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur.

Damai sejahtera Allah, yang melampaui segala akal, akan memelihara hati dan pikiranmu dalam Kristus Yesus.”

(Filipi 4:6-7)

“Keberhasilan bukanlah milik orang yang pintar, melainkan keberhasilan adalah kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha.”

(B.J Habibie)

“Bila esok nanti kau sudah lebih baik, jangan lupakan masa-masa sulitmu. Ceritakan kembali pada dunia, caramu mengubah keluh jadi senyuman. Senyumlah syukuri hidupmu tunjukkan pada dunia bahwa kau mampu.”

(Andmesh Kamaleng)

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu. Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang sudah memberikan kesempatan kepada Penulis untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan di Institusi ini. Dan juga selaku Pembimbing II yang mana telah banyak memberikan dorongan, asuhan, dan bimbingan dalam menyelesaikan tugas akhir Penulis.
2. Ibu. Defota Weleurat, S.Pd sebagai Kepala SMP YPPK Santo Don Bosco yang mana telah mengizinkan Penulis untuk menjadikan Sekolah tersebut sebagai lahan dalam melakukan Penelitian.
3. Bapak. Simon L. Momot, S.SiT., MPH Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses perkuliahan.
4. Ibu. Oktovina Mobalen, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan yang mana sudah banyak membimbing dan mengarahkan selama proses perkuliahan. Dan juga selaku Dosen Penguji yang mana telah meluangkan waktu dalam menguji skripsi yang telah dibuat oleh Penulis.

5. Ibu. Yogik Setia Anggreini, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed selaku Dosen Pembimbing I yang mana telah banyak memberikan dorongan, asuhan, dan bimbingan dalam menyelesaikan tugas akhir Penulis.
6. Ibu. Rolyn F. Djamanmona, S.ST,M.Tr.Kep selaku wali kelas yang mana telah membimbing, mengajari, dan telah banyak membantu Penulis dalam proses perkuliahan.
7. Ibu Yulia Ria Mariana Atanay, S.Tr.Kep selaku administrasi prodi Sarjana Terapan Keperawatan yang mana selalu membantu Penulis dan juga selalu bersedia untuk direpotkan dengan segala hal yang berkaitan dengan nilai dan pengurusan berkas lainnya.
8. Ayah tercinta Barnet Tarmani dan Ibu tercinta Yohana Untayana, Kakek tercinta Selvianus Hematang, Mama tercinta Ester Untayana yang adalah orang-orang terhebat didalam kehidupan Penulis, yang selalu memberikan doa, dukungan baik itu secara moral maupun material, kasih sayang, cinta, dan semangat kepada Penulis sehingga Penulis bisa ada pada titik ini, yang selalu meyakinkan Penulis bahwa Penulis itu bisa dan mampu. Terima kasih karena selalu berjuang dan tak pernah mengenal kata lelah untuk kehidupan Penulis. Tetaplah hidup didalam bumi ini dengan penuh kebahagiaan dan menjadi alasan Penulis untuk terus berjuang ditengah-tengah kerasnya dunia ini.
9. Ketiga adik tercinta Marcel Tarmani, Rio Tarmani, Sandri Hematang yang selalu mensupport Penulis. Terima kasih karena selalu mendukung Penulis dan selalu menjadi motivasi bagi Penulis.
10. Sahabat-sahabat terbaik Agnes Woisiri, Eucharisti Soumokil, Agosta Sahulata, Noa Siarmasa, Vega Angkumona, Paul Momot, Rofinus Wenehenubun, Anggi, Ruth Nussy, Sherly Way, Roky Sraun, dan Hartina Buatan yang sudah berjuang bersama-sama dari tingkat 1 sampai dengan tingkat 4 dan selalu ada untuk Penulis.

11. Teman-teman Sarjana Terapan Keperawatan angkatan VI yang sudah banyak membantu, memberi semangat dan dukungan kepada Penulis dalam proses perkuliahan dari awal perkuliahan hingga Penulis menyelesaikan tugas akhir.
12. Dan yang terakhir Penulis ucapkan terima kasih kepada seorang anak perempuan satu-satunya yang sangat manja dan keras kepala yang adalah penulis skripsi ini yaitu saya sendiri, Rezki Sari Anastasya Tarmani. Terima kasih karena kamu telah berproses, memaksakan diri untuk tetap konsisten dengan mimpimu, kamu selalu tegar disaat kepercayaan dirimu sering kali hilang, kamu selalu kuat atas setiap hal yang telah kamu lalui dan tetaplah kuat dan untuk hal-hal yang akan kamu lalui diesok hari. Berbahagialah pada dirimu sendiri karena kamu telah mampu melewati berbagai situasi yang tak terduga. Mari tetaplah melangkah dan berusaha walau sambil menangis daripada tidak melangkah dan berusaha sama sekali, sama seperti yang dikatakan oleh Bapak. B. J. Habibie “Keberhasilan bukanlah milik orang yang pintar. Keberhasilan adalah kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha.” Dan tetaplah ingatkan ke diri sendiri kalau Tuhan tidak akan bawah kamu sejauh ini untuk gagal.

Akhir kata, Penulis sungguh menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran, dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email anastasyarezkisari@gmail.com Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 17 Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
DAFTAR BIODATA DIRI	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRACT	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH	5
C. TUJUAN PENELITIAN	5
D. MANFAAT PENELITIAN	6
E. KEASLIAN PENELITIAN.....	7
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. TELAAH PUSTAKA.....	10
B. KERANGKA TEORI.....	30
C. KERANGKA KONSEP	31
D. DEFINISI OPERASIONAL.....	31
E. HIPOTESIS	31
BAB III.....	32
METODE PENELITIAN.....	32
A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN	32
B. POPULASI DAN SUBJEK.....	32
C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN	36
D. BAHAN DAN ALAT PENELITIAN	36
E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA.....	38
F. PENGOLAHAN DATA.....	40

G. ANALISA DATA	41
H. ETIKA PENELITIAN.....	41
BAB IV.....	43
HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. HASIL PENELITIAN	43
B. PEMBAHASAN PENELITIAN	46
C. KETERBATASAN PENELITIAN	50
BAB V	51
KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. KESIMPULAN	51
B. SARAN	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN-LAMPIRAN	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1 Definisi Operasional	31
Tabel 3.1 Jumlah Siswa/siswi Kelas VIII	33
Tabel 3.2 <i>Mapping</i> Sampel Dari Tiap Kelas	35
Tabel 3.3 Tabel Skala Likert.....	37
Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner <i>Body Shaming</i>	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Persepsi Kesehatan Mental Remaja	46
Tabel 4.3 Uji Normalitas Data <i>Shapiro-Wilk</i>	47
Tabel 4.4 Uji Hipotesis <i>Wilcoxon</i>	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	30
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.1 Desain Penelitian.....	32
Gambar 3.2 Rumus Besaran Sampel	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dan Ijin Penelitian	59
Lampiran 2. Keterangan Layak Etik	61
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden	62
Lampiran 4. Lembar Penjelasan Penelitian	63
Lampiran 5. <i>Informed Consent</i>	64
Lampiran 6. Kuesioner <i>Body Shaming</i>	65
Lampiran 7. <i>Leaflet</i> Edukasi <i>Body Shaming</i>	67
Lampiran 8. PPT Materi Edukasi <i>Body Shaming</i>	68
Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Penelitian	70
Lampiran 10. Daftar Hadir Responden	73
Lampiran 11. Lembar Persetujuan Penelitian	75
Lampiran 12. Hasil Pengisian Kuesioner Responden <i>Pretest-posttest</i>	76
Lampiran 13. Surat Pengembalian Ke Instansi Asal	80
Lampiran 14. Hasil Uji Statistik Data Penelitian	81
Lampiran 15. Master Tabel	93
Lampiran 16. Berita Acara Perbaikan Skripsi	97
Lampiran 17. Lembar Konsultasi Pembimbing	99

**THE INFLUENCE OF BODY SHAMING EDUCATION ON THE PERCEPTION OF
ADOLESCENT MENTAL HEALTH IN PREVENTING BULLYING AT
YPPK SANTO DON BOSCO JUNIOR HIGH SCHOOL
SORONG CITY, SOUTHWEST PAPUA PROVINCE**

¹⁾Rezki Sari Anastasya Tarmani

²⁾Yogik Setia Anggreini, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

³⁾Butet Agustarika, M.Kep

Email: anastasyarezkisari@gmail.com

ABSTRACT

Background: Bullying is a social problem in the form of negative behavior that occurs repeatedly which aims to annoy and make someone unhappy, annoyed and hurt. The form of disturbance can be physical or psychological. One of the events that often occurs in today's society is body shaming. Body shaming includes verbal bullying that society, especially teenagers, may not be aware of. One strategy for changing behavior is providing counseling or education to increase knowledge so as to raise awareness to change behavior according to knowledge, where this can be done from an early age through schools, both by teachers and health workers as a preventive measure.

Research Method: This research uses quantitative research using a study prae experiment design, namely one group pre and post test design. The sample used was 42 respondents with a sampling technique, namely simple random sampling. The research instrument used a questionnaire to measure perceptions of adolescent mental health, body shaming educational leaflets, and power points were used as educational media.

Research Results: The results of statistical tests using Wilcoxon obtained a 2-tailed sig value = 0.000 (sig ≤ 0.05) on the effect of body shaming education on the perception of adolescent mental health.

Conclusion: **There** is an influence of body shaming education on the perception of adolescent mental health in preventing bullying.

Keywords: *Body Shaming, Perception of Mental Health, Teenagers, Bullying*

**PENGARUH EDUKASI *BODY SHAMING* TERHADAP PERSEPSI KESEHATAN
MENTAL REMAJA PADA PENCEGAHAN *BULLYING* DI SMP YPPK SANTO
DON BOSCO KOTA SORONG, PROVINSI PAPUA BARAT DAYA**

¹⁾Rezki Sari Anastasya Tarmani

²⁾Yogik Setia Anggreini, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

³⁾Butet Agustarika, M.Kep

Email: anastasyarezkisari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Bullying* merupakan suatu permasalahan sosial berupa perilaku negatif yang terjadi secara berulang yang bertujuan untuk mengganggu dan membuat seseorang menjadi tidak bahagia, kesal dan sakit hati. Bentuk gangguannya bisa bersifat fisik maupun psikis. Salah satu peristiwa yang sering terjadi di masyarakat zaman ini adalah *body shaming*. *Body shaming* termasuk *bullying* secara verbal yang mungkin tidak disadari oleh masyarakat, khususnya remaja. Salah satu strategi untuk mengubah perilaku adalah pemberian informasi melalui penyuluhan atau edukasi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menimbulkan kesadaran untuk mengubah perilaku sesuai dengan pengetahuannya dimana hal ini dapat dilakukan sejak dini melalui sekolah-sekolah baik oleh guru maupun tenaga kesehatan sebagai upaya preventif.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain study *prae experimen* yaitu *one grup pre and post test desing*. Sampel yang digunakan sebanyak 42 responden dengan teknik *sampling* yaitu *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner untuk mengukur persepsi kesehatan mental remaja, leaflet edukasi *body shaming*, dan *power point* digunakan sebagai media edukasi.

Hasil Penelitian: Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon* diperoleh nilai *sig 2-tailed*=0.000 (*sig* ≤ 0.05) pada pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja.

Kesimpulan: Ada pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying*.

Kata Kunci: *Body Shaming*, Persepsi Kesehatan Mental, Remaja, *Bullying*

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO), mendefinisikan remaja sebagai tahap kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, remaja adalah usia antara 10 hingga 19 tahun. Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menyatakan bahwa remaja termasuk dalam golongan usia 10 hingga 18 tahun. Masa remaja merupakan masa transisi antara anak-anak dan orang dewasa, pada masa ini remaja akan mengalami perubahan perilaku yang dapat mengarah ke hal yang positif maupun hal negatif, dan dapat mencoba berbagai gaya hidup.

Bullying merupakan suatu permasalahan sosial berupa perilaku negatif yang terjadi secara berulang yang bertujuan untuk mengganggu dan membuat seseorang menjadi tidak bahagia, kesal dan sakit hati. Bentuk gangguannya bisa bersifat fisik maupun psikis (Arif & Novrianda, 2019). *Bullying* mencakup elemen seperti kekuatan yang tidak setara, adanya tujuan untuk menyakiti dan adanya ancaman kepada korban *bullying*. Hal ini seringkali membuat korban *bullying* berada dalam keadaan dimana mereka tidak dapat melawan karena kekuatan serangannya lebih kuat dari kekuatannya. Jika hal ini terjadi terus-menerus, maka korban pelecehan selain menderita gangguan fisik akibat tindakan kekerasan fisik, juga akan menderita gangguan kesehatan mental seperti depresi (Hasan, 2013). Dampak psikologis dari *bullying* berkaitan dengan kesehatan mental, seperti peningkatan tingkat depresi, peningkatan tekanan psikologis, peningkatan kecemasan dan peningkatan masalah sosial seperti kesepian dan penolakan untuk bersosialisasi di masyarakat (Priyanti et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (2020) menyatakan bahwa pada anak perempuan terdapat rata-rata 37% dan anak laki-laki 42% menjadi korban *bullying*. Menurut data UNICEF Tahun 2021 menyebutkan, 50% remaja berusia 13-15 tahun atau setara 150 juta remaja di dunia pernah mengalami kekerasan berupa perkelahian fisik serta perundungan atau *bullying* secara verbal maupun nonverbal dari teman sebaya di sekolah. Menurut *National Center for Educational Statistics* (NCES) tahun 2015 menemukan satu dari lima siswa di U.S yang berusia 12 –18 tahun sebanyak 11 (20,8 %) siswa melaporkan pernah dibully (Wati & Widhiyanto, 2023). Menurut WHO pada tahun 2022 menyebutkan bahwa kasus gangguan mental pada remaja di dunia sebanyak 14% dari kasus gangguan mental secara keseluruhan atau sekitar 135 juta kasus.

Berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) 2022 melaporkan kasus *bullying* dengan kekerasan fisik dan mental yang terjadi di lingkungan sekolah sebanyak 226 kasus.

Berdasarkan SIMFONI-PPA (Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak) tahun 2023 mengungkapkan bahwa kasus *Bullying* di Provinsi Papua Barat Daya sebanyak 20.198, kasus berdasarkan usia terbanyak yaitu terdapat pada golongan usia 13-17 tahun, kasus berdasarkan pendidikan SLTP yaitu sebanyak 5.191, pelaku berdasarkan hubungan paling banyak yaitu dari pacar/teman dengan jumlah 3.690, jumlah kasus berdasarkan tempat kejadian sebanyak 1.126 kasus terjadi di sekolah, dan jenis kasus *bullying* yang terjadi yaitu berupa kekerasan psikis dengan jumlah kasus 6.260.

Berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2023 mengungkapkan bahwa Dinas PPPA Kota Sorong mencatat terdapat 91 kasus kekerasan pada perempuan dan anak, yang dimana kekerasan terhadap perempuan sebanyak 51 kasus dan kekerasan terhadap anak sebanyak 40 kasus.

World Health Organization (WHO) memberikan definisi terkait kesehatan mental, yaitu suatu keadaan sejahtera dimana seseorang dapat mewujudkan potensi dirinya, dapat mengatasi stres yang normal dalam hidup, mampu melakukan segala sesuatu secara produktif dan efektif dan mempunyai kemampuan berkontribusi terhadap masyarakat (WHO, 2022).

Salah satu peristiwa yang sering terjadi di masyarakat zaman ini adalah *body shaming*. Istilah *body shaming* dimaksudkan untuk mengejek orang-orang yang penampilannya dianggap cukup berbeda dengan masyarakat pada umumnya. Contoh *body shaming* adalah penyebutan gendut, pesek, pendek, hitam, dan lain-lain yang terkait dengan penampilan (Fauzia & Rahmaji., 2019). *Body shaming* termasuk *bullying* secara verbal yang mungkin tidak disadari oleh masyarakat, khususnya remaja (Nurfitri et al., 2023).

Berdasarkan hasil *literatur review* yang telah dilakukan oleh (Anggreani et al., 2022) dengan judul penelitian “Pengaruh *Body Shaming* terhadap kesehatan mental remaja” dengan hasil penelitiannya mengatakan bahwa remaja yang mendapat perlakuan *body shaming* akan mengakibatkan gangguan Kesehatan mental dan psikologis karena remaja tidak dapat menyelesaikan masalahnya merasa dirinya tidak sempurna dan kurang percaya diri. Penelitian terdahulu oleh (Nurfitri et al., 2023) dengan judul penelitian “Pengaruh perilaku *Body Shaming* terhadap tingkat kepercayaan diri pada Mahasiswa Psikologi di Universitas” dengan hasil penelitian mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *body shaming* dan kepercayaan diri. Penelitian yang dilakukan oleh (Murni & Ulandari, 2023) dengan judul penelitian “Hubungan *Body Shaming* dengan perkembangan mental dan psikologi” hasil penelitian mengatakan bahwa *body shaming* mampu membuat mental dan kondisi psikologis seorang terganggu, pola pikir dan penilaian seorang terhadap dirinya menjadi negatif. Kepercayaan seseorang terhadap dirinya menjadi menurun dan hal

ini secara langsung menjatuhkan keadaan mental dan psikologis seorang yang mengalami perlakuan *body shaming*.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 23 November 2023 di SMP YPPK Santo Don Bosco bersama beberapa orang remaja disana yang menyatakan bahwa di sekolah pernah dan bahkan sering terjadi tindakan *bullying* antar teman sekolah. Tindakan *bullying* yang paling sering terjadi yaitu *bullying* secara verbal dan sangat jarang didapatkan adanya tindakan *bullying* berupa kekerasan fisik. *Bullying* secara verbal yang dimaksud adalah dengan menyindir teman, mengatakan teman cacat, dan paling sering memberikan komentar negatif tentang fisik atau penampilan sesama teman seperti pendek, hitam, dekil, jelek, dan lain-lain. Beberapa remaja disana mengatakan bahwa tindakan *bullying* secara verbal tersebut sudah mereka anggap sebagai sebuah candaan belaka yang dilakukan antar teman, terkadang korban bully menanggapi tindak bully tersebut dengan saling membalas kalimat ejekan, namun tak jarang ada juga yang menanggapi dengan sikap diam bahkan hingga murung.

Salah satu strategi untuk mengubah perilaku adalah pemberian informasi melalui penyuluhan atau edukasi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menimbulkan kesadaran untuk mengubah perilaku sesuai dengan pengetahuannya. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang untuk mencapai kesehatan yang optimal. Peran perawat salah satunya adalah sebagai educator yang memberikan pendidikan kesehatan kepada pasiennya, dimana pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan promotif ataupun preventif yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan klien. Salah satu program yang dilakukan untuk mencegah bullying di sekolah antara lain dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada para siswa yang berfokus pada lingkungan sosial di sekolah (Junalia & Malkis, 2022).

Dari uraian diatas terlihat bahwa betapa berpengaruhnya tindakan *body shaming* terhadap kesehatan mental seseorang terutama pada kalangan remaja. Apabila seseorang memiliki persepsi yang positif mengenai pentingnya kesehatan mental maka mereka tidak akan melakukan tindakan yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan mental, terutama dalam kalangan remaja yang dimana sangat sering di jumpai tindakan negatif berupa *body shaming*, sehingga perlunya dilakukan pencegahan melalui edukasi tentang *body shaming* sehingga dapat memberikan persepsi yang positif, yang tidak berdampak negatif pada kesehatan mental remaja. Untuk itu dalam mencegah terjadinya kasus *bullying* berupa *body shaming* maka Penulis tertarik melakukan penelitian terkait pencegahan *bullying* dan melihat apakah ada pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis persepsi kesehatan mental sebelum dilakukan edukasi tentang *body shaming* dalam pencegahan *bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya.
- b. Untuk Menganalisis persepsi kesehatan mental sesudah dilakukan edukasi tentang *body shaming* dalam pencegahan *bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya.
- c. Untuk menganalisis perubahan persepsi kesehatan mental remaja pasca edukasi *body shaming* dalam pencegahan *bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi lahan penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk tolak ukur bagaimana cara dalam pencegahan *bullying* verbal melalui perilaku *body shaming* di lingkungan sekolah sehingga dapat menjadi perhatian khusus bagi semua warga sekolah khususnya guru bagian Bimbingan Konseling (BK)

- b. Bagi siswa dan siswi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membarkan siswa dan siswi pengetahuan tentang kondisi tubuhnya dan tidak melakukan penilaian yang tidak sesuai tentang tubuh orang lain, *bullying body shaming* juga merupakan tindakan yang tidak baik untuk hubungan pertemanan di sekolah.

c. Bagi profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying*.

2. Manfaat Metodologis

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying*.

3. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini merupakan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya “Pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying*”.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Aldila Dyas Nurfitri, Anindita Retya Putri, Astriana Khikmawati, Muhammad Akmal Rafli, Zulfa Fahmy (2023)	Pengaruh Perilaku <i>Body Shaming</i> terhadap Tingkat Kepercayaan Diri pada Mahasiswa Psikologi di Universitas	1) Variabel independen membahas tentang <i>body shaming</i> 2) Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif 3) Teknik sampling menggunakan random sampling	1) Variabel dependen tingkat kepercayaan diri 2) Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa psikologi di universitas 3) Sampel penelitian adalah mahasiswa psikologi UIN Walisongo Semarang 4) Peneliti melakukan pengumpulan data kepada

				4) Data responden diperoleh dan dikumpulkan melalui kuesioner		mahasiswa prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang dengan menyebarkan kuisioner dengan memakai google forms yang ditujukan pada sampel penelitian yang berjumlah 54 orang responden
						5) Uji hipotesis yang digunakan adalah R-squared (R2)
Andika Wahyudi Gani, Novita Maulidya Jalal (2021)	Persepsi Remaja Tentang <i>Body Shaming</i>	1) Variabel membahas tentang <i>body shaming</i> 2) Merupakan penelitian kuantitatif deskriptif Teknik sampling menggunakan random sampling 3) Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner	1) Populasi adalah mahasiswa yang melaksanakan system belajar daring 2) Subjek penelitian ada 28 mahasiswa X di Makassar di Mata Kuliah bidang Psikologi Perkembangan			
Diany Syafitri, Rahmah (2021)	Ufieta Layli Pelatihan Konselor Sebaya Daring Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Di SMA Islam Semarang	1) Variabel dependen membahas tentang literasi/persepsi kesehatan mental 2) Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif 3) Menggunakan desain studi satu kelompok pre dan post tes	1) Variabel independen adalah pelatihan konselor sebaya daring 2) Populasi penelitian adalah siswa SMA Islam XY Semarang 3) Metode penelitian menggunakan eksperimen kuasi 4) Instrumen pengumpulan pada penelitian ini adalah			

			4) Analisa yang dilakukan menggunakan uji t berpasangan	Literasi Kesehatan Mental, Skala ini dibuat sendiri oleh peneliti, terdiri atas 17 pertanyaan dengan format jawaban benar-salah
				5) Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i>
				6) Uji normalitas data menggunakan Kolmogorov Smirnov-Z
Estherita, Anita Novianty (2021)	Literasi Kesehatan Mental Positif Pada Remaja Dan Dewasa Awal	1) Variabel membahas tentang literasi/persepsi kesehatan mental remaja	2) Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif	1) Teknik sampling menggunakan <i>convenience sampling</i>
		2) Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif	3) Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa deskriptif dan uji beda (t-test)	2) Jumlah sampel pada penelitian ini terdapat 362
				3) Variabel literasi kesehatan mental positif diukur dengan instrumen penelitian <i>Mental Health Promoting Knowledge Scale</i> (MHPK Scale)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Konsep *Body Shaming*

a. Definisi *body shaming*

Body shaming merupakan penilaian terhadap bentuk tubuh seseorang berdasarkan opini negatif. Dampak *body shaming* pada seseorang bisa merujuk pada hal positif dan negatif bagi mereka, perlakuan *body shaming* juga akan mempengaruhi keadaan mental atau psikologis seseorang. Tindakan tersebut berupa perilaku mengkritik atau berkomentar negatif terhadap fisik atau tubuh orang lain. Baik itu mengejek tubuh gendut, kurus, pendek atau tinggi, sama halnya seperti *bullying* secara deverbak (Murni & Ulandari, 2023).

Alasan orang yang melakukan *body shaming* itu beragam, mulai dari ingin mencairkan suasana, mengundang gelak tawa, iseng belaka, hingga memang ingin menghina. Perilaku ini bisa menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan mental korban. Dampak dari *body shaming* bisa membuat korban menjadi minder hingga akan menarik diri dari keramaian untuk menenangkan diri. Hal seperti ini dapat meninggalkan trauma emosional yang parah dan mengganggu kesehatan mental korban (Murni & Ulandari, 2023).

Body shaming merupakan perilaku atau tindakan kekerasan verbal atau emosional yang seringkali tidak disadari oleh pelakunya karena secara umum dianggap hal yang wajar. (Kurniawati & Lestari, 2021).

b. Ciri-ciri *body shaming*

Ciri-ciri *body shaming* antara lain:

- 1) Evaluasi diri sendiri dan bandingkan diri sendiri dengan orang lain. Misalnya, mengira diri sendiri lebih gemuk dibandingkan orang lain.
- 2) Menegur orang lain di tempat umum atau di keramaian, misalnya dengan menyebarkan gosip tentang seseorang dan membuat orang tersebut tidak disukai oleh orang lain.
- 3) Mengkritik penampilan orang lain tanpa pengertian, misalnya mengkritik tingkah laku orang lain yang dianggap aneh (Mawaddah, 2020).

c. Dampak *body shaming*

Segala sesuatu yang bernilai negatif juga akan menimbulkan sesuatu yang negatif, seperti halnya *body shaming*. Dampak negatif atau buruk yang ditimbulkan oleh *body shaming* antara lain:

- 1) Merasa tidak aman dan tidak percaya diri

Seseorang yang merasa tidak aman akan menyebabkan dirinya menarik diri dari lingkungan sekitar hingga merasa kurang percaya diri. Korban seringkali sendirian dan diam karena takut dengan lingkungan sekitarnya.

- 2) Mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*

Gangguan dismorfik tubuh adalah suatu kondisi di mana seseorang menilai dirinya secara negatif, yang bisa disebabkan oleh keluarga atau teman. Kecenderungan terjadinya *body dysmorphic disorder* ini juga merupakan salah satu dari faktor yang dapat meningkatkan stres pada individu (Fauzia & Rahmiaji., 2019).

3) Membuat korbannya tidak berkembang

Menjadikan bentuk tubuh seseorang sebagai bahan komentar negatif adalah hal yang tidak dapat diterima karena dapat menurunkan rasa percaya diri seseorang. Apalagi jika seseorang yang dijadikan bahan komentar sudah memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah, tentu saja hal ini akan menyebabkan orang tersebut menarik diri dari dan tidak berbuat apa-apa.

4) Melakukan hal ekstrim untuk memperbaiki bentuk fisik

Misalnya seseorang menerima komentar tentang lemak dari orang lain maka kemungkinan besar ia akan melakukan berbagai hal untuk memperbaiki bentuk fisiknya. Pola makan ekstrem sering kali diikuti oleh orang-orang yang mendapat komentar tentang obesitas, namun pola makan ekstrem menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan.

5) Melakukan *self-harm* hingga bunuh diri

Kemungkinan dampak lain dari *body shaming* adalah korbannya akan mengalami gangguan kesehatan mental. Mereka mungkin dengan sengaja melukai diri sendiri, bahkan jika korban terus-menerus berada di bawah tekanan, mereka mungkin melakukan sesuatu yang tidak diperhatikan oleh sedikit orang, yaitu bunuh diri (Damay, 2019).

Selain dampak negatif yang disebutkan di atas bagi mereka yang berhasil beradaptasi, mereka akan menggunakan *body shaming* sebagai bentuk untuk memotivasi diri mereka agar menjadi lebih baik lagi (Rahayu, 2019).

d. Faktor penyebab *body shaming*

1) Globalisasi

Globalisasi merupakan salah satu faktor penyebab berubahnya nilai-nilai budaya atau cara berpikir dan hiduppada era saat ini.

2) Budaya

Budaya yang berkembang dalam masyarakat kita adalah menganggap orang lain sebagai saudara meskipun orang tersebut sebenarnya tidak dekat dengan kita. Dengan hal seperti ini maka dianggap wajar jika seseorang mengomentari bentuk fisik dan penampilan orang lain (Rachmah Eva Nur & Baharuddin Fahyuni, 2019).

2. Konsep Kesehatan Mental Dan Persepsi

a. Definisi Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah suatu keadaan kesejahteraan psikologis yang memungkinkan seseorang menghadapi tantangan hidup, menyadari kemampuannya, belajar dan bekerja dengan baik, serta mampu berkontribusi pada komunitasnya sendiri (WHO, 2022).

Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Republik Indonesia menjelaskan bahwa kesehatan mental atau kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental spiritual, dan sosial agar dapat mewujudkan kemampuan dirinya dan dapat mengatasi permasalahan, dapat berkarya, dan dapat berperan serta dalam masyarakat sekitar.

b. Definisi Persepsi

Persepsi adalah istilah yang digunakan dalam bidang psikologi. Secara umum pengertian persepsi diartikan sebagai reaksi atau proses langsung dimana seseorang mengetahui sesuatu melalui penginderaan. Sedangkan dalam kamus besar psikologi, persepsi diartikan sebagai suatu proses pengamatan seseorang terhadap lingkungan dengan menggunakan inderanya sehingga ia sadar akan segala sesuatu yang terjadi di sekitarnya (Asnori, 2020).

c. Definisi Persepsi Kesehatan Mental

Persepsi kesehatan mental diartikan sebagai pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan mental, yang akan mendorong kemampuan untuk mengidentifikasi, mengelola dan mencegah gangguan mental tersebut (Miles et al., 2020). Persepsi kesehatan mental penting karena memiliki hubungan positif dengan kesehatan mental yang baik (Fatahya & Abidin, 2022).

d. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental

1) Faktor psikologis

a) Pengalaman awal

Pengalaman awal mengacu pada semua pengalaman yang dimiliki seseorang, terutama yang terjadi di masa lalu. Pengalaman awal ini merupakan bagian penting, bahkan krusial, dari kondisi mental individu di masa depan (Israfil, 2022).

b) Kebutuhan dan motivasi

Setiap individu pasti mempunyai motivasinya masing-masing. Menurut Maslow, motivasi seseorang terbentuk karena adanya kebutuhan-kebutuhan yang perlu dipenuhi. Adanya kebutuhan akan mendorong individu untuk melakukan sesuatu dan apabila kebutuhan tersebut terpuaskan maka akan muncul kebutuhan yang lain, karena kebutuhan tersebut mempunyai tingkatan. Jika kebutuhan tingkat dasar terpenuhi maka kebutuhan tingkat yang lebih tinggi dapat dipenuhi. Kebutuhan dan motivasi tersebut berkaitan dengan kesehatan mental individu. Memang masyarakat yang tidak mampu mengenali, mengelola, dan memenuhi kebutuhannya berisiko mengalami gangguan mental (Yuliansyah, 2017).

2) Faktor sosial budaya

a) Stratifikasi sosial

Beberapa penelitian yang berfokus pada tingkat sosial ekonomi dan jenis gangguan mental menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat sosial ekonomi dan jenis gangguan mental. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa terdapat perbedaan jenis gangguan mental pada masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi tinggi dan pada tingkat sosial ekonomi rendah. Masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi rendah mengalami gangguan mental lebih banyak dibandingkan masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi tinggi (Yuliansyah, 2017).

Anak-anak dan remaja dengan tingkat sosioekonomi rendah dua hingga tiga kali lebih mungkin mengalami masalah kesehatan mental dibandingkan rekan-rekan mereka yang sosioekonominya tinggi. Dalam berbagai penelitian, indikator tingkat sosial ekonomi (biasanya diukur dengan pendapatan per kapita rumah tangga, pendidikan orang tua, dan status pekerjaan ayah ibu) berhubungan langsung dengan peningkatan masalah kesehatan mental pada anak dan remaja (Reiss et al., 2019).

b) Interaksi sosial

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik, dipengaruhi antar individu, antar individu dengan kelompok, atau antar kelompok (Supriatin, 2019). Interaksi sosial ini juga merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, jika kebutuhan ini tidak terpenuhi dalam jangka waktu yang lama maka dapat meningkatkan dampak negatif bagi kesehatan fisik dan mental, bahkan dapat menyebabkan peningkatan kematian (Orben, 2020).

c) Keluarga

Keluarga yang utuh dan harmonis dapat meningkatkan kesehatan mental anggota keluarga dan menurunkan risiko anggota keluarga menderita gangguan mental. Selain itu, terdapat sejumlah kondisi atau situasi keluarga yang dapat mempengaruhi kesehatan mental, antara lain perceraian dan perpisahan, keluarga disfungsi, serta perlakuan dan praktik pengasuhan tersebut (Yuliansyah, 2017).

d) Perubahan sosial

Perubahan sosial adalah perubahan struktur sosial yang dapat mempengaruhi pola interaksi sosial sehingga membentuk kepribadian manusia menuju proses yang lebih baik atau sebaliknya (Rafiq, 2020).

Perubahan sosial yang sedang berlangsung tercermin dari banyaknya perkembangan industri, perpindahan penduduk dari desa ke kota, dan lain-lain. Perubahan sosial tersebut berdampak pada perpindahan atau modifikasi berbagai aspek kehidupan. Perubahan ini tentunya akan berdampak pada semua lini, baik itu dampak baik yaitu semakin mudahnya akses untuk mendapatkan apa yang dibutuhkan karena sesuai dengan apa yang diinginkan, ataupun kegiatan negatif juga akan muncul dari waktu ke waktu. Salah satu potensi dampak negatif perubahan sosial adalah ketidakmampuan individu atau kelompok dalam beradaptasi terhadap perubahan keadaan sosial, yang jika terjadi dapat menimbulkan gangguan mental yang diderita oleh individu atau kelompok (Yuliansyah, 2017).

e) Sosial budaya

Sosial budaya adalah segala sesuatu yang diciptakan manusia dengan pemikiran dan pikirannya dalam kehidupan bermasyarakat (Fuadi et al., 2020). Adanya hubungan antara sosial budaya dengan kesehatan mental

mencakup beberapa hal, khususnya budaya yang mendukung dan menghambat kesehatan mental, sehingga memberi kesan bahwa budaya sangat mementingkan orang-orang dengan masalah kesehatan mental. gangguan yang disebabkan oleh faktor budaya, serta upaya penguatan penyakit jiwa, pencegahan dan peran penelitian budaya yang diberikannya (Yuliansyah, 2017).

Permasalahan sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan mental antara lain keyakinan masyarakat bahwa individu terkena gangguan jiwa karena fenomena supranatural, adanya individualisme di beberapa daerah, stigma negatif terkait dengan masalah kesehatan mental dan gangguan jiwa, dan lain-lain dan sebagainya pada. Adanya sosial budaya mempengaruhi pengobatan serta beratnya masalah kesehatan mental dan gangguan jiwa (Novianti & Arifin, 2019).

f) Lingkungan sekolah

Di sekolah, anak berinteraksi tidak hanya dengan guru tetapi juga dengan teman sebayanya. Bahkan jika kita bandingkan intensitas waktu yang dihabiskan anak dengan guru dengan intensitas waktu yang dihabiskan anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya, maka intensitas waktu yang dihabiskan anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya masih lebih besar. Teman sebaya ini juga memainkan peran yang sangat berpengaruh terhadap anak-anak. Hal ini terjadi karena pada masa sekolah khususnya pada masa remaja, minat anak terhadap persahabatan dan partisipasi dalam kelompok akan meningkat. Teman sebaya juga mempunyai peranan dalam perkembangan aspek sosial dan psikologis anak, karena dalam lingkungan teman sebaya akan tercipta lingkungan dimana mereka akan merasa saling membutuhkan dan akan saling menghormati. (Desiani, 2020).

Bagi remaja, teman memegang peranan penting dan mempunyai pengaruh yang besar terhadap kondisi kesehatan mentalnya. Hal ini sesuai dengan perkembangan yang dialami remaja yaitu mulai mengagumi orang di luar keluarga, diantaranya teman sebayanya. Remaja menganggap lingkungan teman sebaya merupakan lingkungan penting di luar keluarga (Dhamayanti, 2010).

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang yang dikemukakan oleh (Walgito, 2010), yaitu faktor internal, faktor eksternal serta faktor fungsional:

1) Faktor Internal

a) Usia

Usia adalah umur seseorang yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Usia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pengalaman seseorang, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja sehingga dapat menimbulkan persepsi yang sesuai dengan usia (Walgito, 2010).

b) Pendidikan

Pendidikan adalah proses belajar untuk dapat mengerti, memahami dan mempunyai kemampuan berpikir kritis. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan orang yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan sama sekali. Pendidikan merupakan modal yang sangat penting untuk menjalani

kehidupan. Pendidikan yang baik akan memberikan dampak positif bagi generasi muda (Notoadmodjo, 2012).

c) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Orang yang sibuk bekerja mempunyai sedikit waktu untuk memperoleh informasi. Dengan bekerja, seseorang dapat melakukan sesuatu yang berharga, bermanfaat, memperoleh pengetahuan yang baik tentang sesuatu sehingga dapat memahaminya dengan lebih baik dan akhirnya mempersepsikan sesuatu itu sebagai hal yang positif (Notoadmodjo, 2012).

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan kebalikan dari faktor internal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang pada saat menciptakan dan menemukan sesuatu. Dalam hal ini faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi adalah informasi. Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau meningkatkan pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan tersebut maka akan tercipta kesadaran sehingga pada akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2012).

3) Faktor Fungsional

a) Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai kemampuan untuk memandu perilaku individu pada waktu tertentu, sebagai hasil interaksi antara faktor internal dan eksternal. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat diperoleh dari berbagai hasil proses belajar serta pengetahuan lain yang diperoleh dari lingkungan. Pengetahuan berkontribusi besar dalam membentuk persepsi masyarakat. Segala pengetahuan yang telah dimiliki dan diperoleh menimbulkan interpretasi terhadap suatu objek (Yasa & Fatmawati, 2018).

b) Pengalaman

Pengalaman hidup tidak lepas dari keadaan sekitar. Pengalaman formatif yang bisa berasal dari pengalaman pribadi, pengalaman keluarga, atau bahkan pengalaman orang-orang di lingkungan kita akan mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam membentuk persepsi seseorang. Masa lalu atau apa yang telah kita pelajari akan menimbulkan perbedaan penafsiran. Pengalaman mempengaruhi keakuratan persepsi. Pengalaman tidak selalu datang melalui proses pendidikan formal. Pengalaman dapat ditingkatkan melalui serangkaian peristiwa yang pernah dihadapi (Yasa & Fatmawati, 2018).

f. Peningkatan Persepsi Kesehatan Mental

Peningkatan persepsi tersebut difokuskan pada satu pintu yaitu promosi kesehatan yang mana intervensi saat promosi kesehatan ditujukan untuk peningkatan pengetahuan yang harapannya dapat meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berubah perilakunya. Terdapat empat kategori intervensi persepsi kesehatan mental menurut Grace (2020), yaitu:

- 1) Kampanye komunitas secara keseluruhan kepada masyarakat
- 2) Kampanye komunitas yang ditargetkan untuk anak muda
- 3) Intervensi dan pengajaran di sekolah-sekolah
- 4) Program pelatihan individu.

g. Kategori Persepsi

Setelah individu melakukan interaksi dengan objek-objek yang dipersepsikan maka hasil persepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu (Y. Sari, 2016):

1) Persepsi positif

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang diteruskan dengan upaya pemanfaatannya. Hal itu akan diteruskan dengan keaktifan atau menerima dan mendukung terhadap objek yang dipersepsikan.

2) Persepsi negatif

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang tidak selaras dengan objek yang dipersepsikan. Hal itu akan diteruskan dengan kepasifan atau menolak dan menentang terhadap objek yang dipersepsikan.

3. Konsep Remaja

a. Definisi remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO), mendefinisikan remaja sebagai tahap kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, remaja adalah usia antara 10 hingga 19 tahun. Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menyatakan bahwa remaja termasuk dalam golongan usia 10 hingga 18 tahun.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja berlangsung dari 15 hingga 20 tahun. Perubahan perkembangan yang terjadi pada masa remaja meliputi perkembangan fisik, psikologis, dan psikososial (Gainau, 2021).

b. Karakteristik remaja

Pada masa remaja, individu akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan menuju masa dewasa. Pertumbuhan berarti perubahan pada diri seseorang yang bersifat terukur dan bersifat fisik, seperti tinggi badan, berat badan,

dan lain-lain. Sedangkan arah perkembangan merupakan suatu proses perubahan pada individu yang menunjukkan ciri-ciri kualitas yang terus menerus bergerak menuju perbaikan atau kemajuan menuju kedewasaan (Purnami, 2016).

1) Pertumbuhan fisik

Pada masa remaja, individu akan mengalami peningkatan kekuatan fisik secara maksimal, misalnya dengan mempelajari keterampilan motorik. Pada masa remaja awal atau remaja muda pada usia 10 hingga 12 tahun, akan mulai terlihat perubahan ciri-ciri seksual sekunder, misalnya pada wanita akan terjadi perkembangan payudara dan pada pria akan terjadi pembesaran testis, tumbuhnya rambut di ketiak dan tipe lainnya. Perkembangan seksual sekunder ini akan berlanjut hingga masa remaja akhir, sekitar usia 16-19 tahun (Pratama et al., 2021).

2) Perkembangan kognitif

Pada masa remaja, perkembangan kemampuan kognitif terjadi ketika remaja mampu bernalar secara abstrak dalam kondisi yang memberikan kesempatan untuk melakukan penalaran deduktif hipotetis (remaja mungkin memulai dengan “teori umum” tentang semua faktor yang mungkin mempengaruhi hasil dan diakhiri dengan hipotesis atau prediksi kemungkinan hasil). Selain itu, remaja juga mulai memahami kebutuhan logisnya dan dapat menyelesaikan masalah secara sistematis (Pratama et al., 2021).

3) Perkembangan emosional

Pada tahap ini, remaja berada pada masa perkembangan fisik dan mental. Perubahan tubuh menimbulkan perasaan dan keinginan baru. Remaja akan mulai memikirkan apa yang dipikirkan orang lain, mereka juga memikirkan tentang apa yang dipikirkan orang lain tentang dirinya. Dia memahami keluarga, agama, dan masyarakat ideal. Pada masa ini, remaja harus

mampu mengintegrasikan apa yang dialaminya dan belajar tentang dirinya (Pratama et al., 2021).

4) Perkembangan sosial

Perkembangan sosial remaja erat kaitannya dengan perkembangan emosi remaja. Perkembangan Sosial Remaja mendorong remaja untuk berhasil menjalin hubungan interpersonal yang sebenarnya bergantung pada kemampuan remaja dalam mengatur emosi dan mengekspresikan emosi. Seiring dengan perkembangan kognitif remaja, perkembangan sosial akan meningkat ketika remaja mulai lebih memahami kebutuhan, keinginan, emosi, dan motivasi orang lain. Pada masa remaja, hubungan sosial yang dibangun secara emosional lebih dalam dibandingkan pada masa kanak-kanak. Selain itu, pada masa remaja, jaringan sosial akan berkembang dan membentuk berbagai jenis hubungan.

Seadangkan ciri dan karakteristik remaja yang dikemukakan oleh Hurlock adalah sebagai berikut (Gainau, 2021) :

1) Masa remaja sebagai masa peralihan

Ini adalah masa transisi dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Pada masa ini, remaja dapat mencoba berbagai gaya hidup dan mengidentifikasi pola perilaku, nilai, dan karakteristik yang paling sesuai dengan mereka.

2) Masa remaja sebagai masa perubahan

Ada empat perubahan yang bersifat universal: peningkatan emosi, perubahan tubuh, perubahan nilai, dan ambivalensi tentang setiap perubahan.

3) Masa remaja sebagai usia bermasalah

Permasalahan remaja seringkali sulit untuk diselesaikan. Memang sepanjang masa kanak-kanak, masalah diselesaikan oleh orang tua sehingga sebagian besar remaja tidak memiliki pengalaman dalam memecahkan masalah. Selain itu, karena remaja merasa mandiri, remaja ingin menyelesaikan masalahnya sendiri dan remaja menolak bantuan orang tua.

4) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Asumsi budaya stereotip bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak terurus dan rentan terhadap perilaku destruktif memerlukan orang dewasa untuk membimbing dan mengawasi kehidupan remaja. Stereotip ini seringkali menimbulkan konflik dengan orang tua dan menghalangi anak mencari bantuan orang tua untuk mengatasi masalah.

5) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Remaja memandang diri mereka sendiri dan orang lain sebagaimana yang mereka inginkan, bukan sebagaimana adanya. Harapan dan cita-cita yang tidak realistis menyebabkan meningkatnya emosi yang menjadi ciri khas remaja.

6) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Untuk tampil hampir dewasa, remaja mulai memusatkan perhatian pada perilaku yang berhubungan dengan masa dewasa, seperti merokok, minum minuman beralkohol, dan lain-lain, dan perilaku tersebut akan melahirkan citra yang diinginkan.

c. Fase remaja

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Oleh karena itu, masa remaja mempunyai tiga tahapan atau tahapan menuju kedewasaan.

1) Remaja awal

Masa remaja awal merupakan masa yang dialami oleh remaja berusia antara 10 hingga 12 tahun. Pada fase ini remaja akan melewati dan merasakan rasa takjub terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya serta dorongan yang menyertai perubahan tersebut (Diananda, 2019).

Pada masa ini, remaja akan menunjukkan perilaku negatif dan komunikasi antara orang tua dan anak akan semakin sulit. Selain itu, perubahan hormonal yang dialami remaja akan menyebabkan perubahan mood yang tidak diinginkan. Jika hal ini terjadi terus menerus maka akan membahayakan kesehatan mental remaja itu sendiri (Diananda, 2019).

2) Remaja madya

Masa remaja tengah adalah remaja berusia 13 sampai 15 tahun. Pada masa ini, kebutuhan remaja akan teman akan semakin meningkat. Pada periode ini juga banyak perubahan yang terjadi, seperti ketidakseimbangan emosi, awal masa remaja dalam mencari jati diri, perubahan dalam hubungan sosial, pemikiran menjadi lebih logis dan lebih banyak waktu berlalu di luar keluarga, yang berdampak sangat besar tentang kesehatan mental remaja (Diananda, 2019).

3) Remaja akhir

Masa remaja akhir merupakan masa remaja antara umur 16 sampai 19 tahun. Pada tahap ini, remaja akan melalui tahap dimana ia merasa ingin menjadi pusat perhatian, mempunyai cita-cita yang luhur, mempunyai semangat yang tinggi, mempunyai banyak energi, dan mulai membentuk jati dirinya (Diananda, 2019).

Pada tahap akhir masa remaja, remaja akan menghadapi lebih banyak penyesuaian, karena lingkungan yang mereka temui menjadi lebih banyak dan

lebih luas. Selain itu, remaja juga akan mulai mencari dan memilih minat, tujuan, dan karier. Individu yang berada pada masa remaja akhir akan mulai menanggung beban atau tuntutan dari orang tua atau lingkungannya. Hal-hal yang terjadi pada masa remaja akhir akan menimbulkan perilaku stres dan overthinking, yang artinya jika stres dan perilaku overthinking terjadi secara terus-menerus maka akan berbahaya bagi kesehatan mental Remaja (Suryana et al., 2022).

d. Tugas perkembangan remaja

Terdapat 10 tugas perkembangan remaja yang perlu diselesaikan sebaik mungkin oleh remaja menurut Havighurst (Octavia, 2022):

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- 4) Mencapai kemandirian emosional
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi
- 6) Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

4. Konsep *Bullying*

a. Definisi *Bullying*

Bullying merupakan kejadian yang sering terjadi di kalangan remaja yang dapat berdampak pada korbannya berupa masalah kesehatan mental, fisik, dan psikososial (Amalia, 2023).

Bullying merupakan serangan agresif baik secara psikologis, verbal, sosial maupun fisik yang dilakukan hanya untuk kepuasan tersendiri. *Bullying* juga diartikan sebagai sekelompok remaja maupun individu yang menyalahgunaan kekuasaan yang menimbulkan korban (Yuliani, 2019).

Bullying juga diartikan sebagai perilaku buruk yang dilakukan dengan sengaja dan berulang-ulang sehingga menimbulkan kerugian fisik dan mental pada seseorang atau kelompok, sehingga mengakibatkan ketidakseimbangan kekuasaan atau paksaan (Aini, 2018).

Bullying sendiri juga diartikan sebagai perilaku yang dilakukan secara berulang-ulang dengan berperilaku agresif dan menyasar anak-anak rentan mengikuti pelaku, mengancam atau mengganggu hingga korban mengalami gangguan mental (Montero-Carretero et al., 2021).

b. Bentuk-bentuk *bullying*

Bentuk-bentuk *bullying* menurut penelitian (Wibowo et al., 2021) yaitu:

1) *Bullying* fisik

Bullying fisik adalah kekerasan fisik seperti mendorong, menendang, mencubit, mencakar, memukul dan mengunci orang di suatu ruangan, merusak barang milik orang lain dan juga termasuk pemerasan.

2) *Bullying* verbal

Bullying verbal adalah *bullying* dengan menggunakan kata-kata seperti mengancam, mempermalukan, merendahkan, menghina, mengejek/mencela, menyebarkan rumor, menghina.

3) *Bullying* non verbal langsung

Bullying nonverbal langsung adalah bentuk *bullying* yang melibatkan ekspresi wajah seperti ejekan, ancaman, dan penghinaan (sering kali disertai dengan penindasan verbal atau visual).

4) *Bullying* non verbal tidak langsung

Bullying nonverbal tidak langsung adalah suatu bentuk perilaku yang tidak mengajak seseorang untuk berbicara, merusak persahabatan, dengan sengaja tidak memberikan respon atau mengucilkan seseorang, dan mengirimkan teror seperti surat kaleng.

5) Pelecehan seksual

Pelecehan seksual kadang termasuk kekerasan verbal atau fisik.

c. Dampak *bullying*

Dampak *bullying* menurut (Hardi et al., 2019) :

1) Dampak *bullying* bagi korban

Korban lebih memilih menarik diri dari lingkungan sekitar atau teman-temannya dan menjadi takut, sedangkan ada juga korban lain memilih diam dan tidak bereaksi terhadap pelaku. *Bullying* dianggap normal dan *bullying* juga digunakan untuk mendorong korbannya memperbaiki diri. Beberapa korban *bullying* menunjukkan bahwa mereka tidak pantas untuk ditindas dan memilih untuk melawan pelaku intimidasi dengan melawan balik.

2) Dampak *bullying* bagi pelaku

Pelaku akan menyesali tindakan yang telah dilakukannya, sedangkan korban lebih memilih diam dan tidak membalas pelaku.

d. Tanda-tanda *bullying*

Tanda–tanda yang anak yang menjadi korban *bullying* menurut (Hardi et al., 2019) :

- 1) Sulit menyesuaikan diri
- 2) Merasa takut datang ke sekolah dan memilih tidak berangkat
- 3) Kesulitan konsentrasi dalam pelajaran
- 4) Kesehatan fisik dan mental terganggu
- 5) Ketinggalan pelajaran

e. Faktor-faktor terjadinya *bullying*

1) Faktor internal

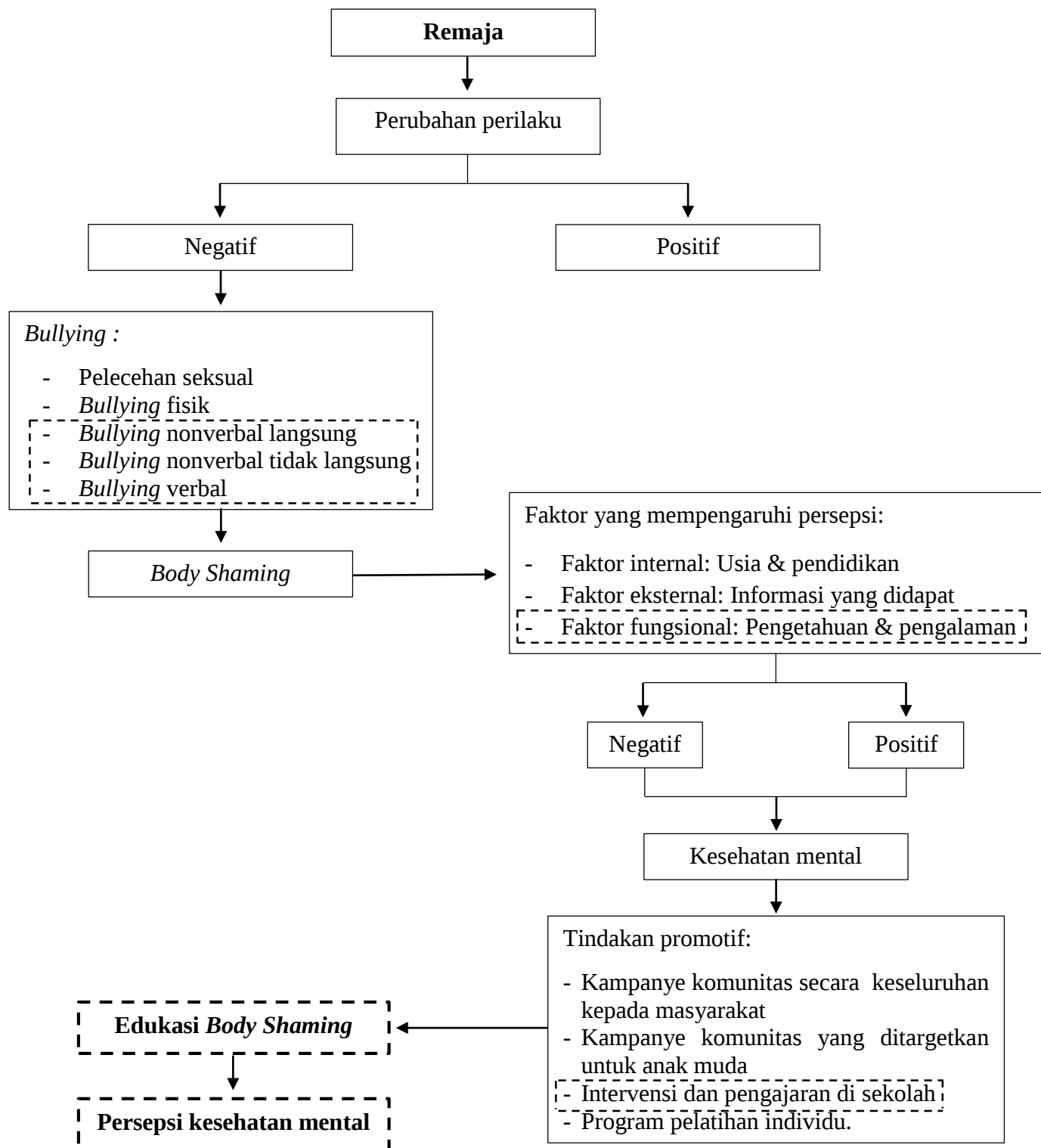
Faktor yang muncul dari diri sendiri, contohnya psikologis misalnya gangguan memosi dan gangguan kepribadian. dapat muncul dari berbagai hal yang sedang dihadapi, misalnya kurangnya toleransi di sekolah dari respon guru dan lingkungan sekolah, faktor keluarga yang memperlakukan mereka secara kasar.

2) Faktor eksternal

Faktor tersebut disebabkan oleh pengaruh lingkungan atau teman, faktor keuangan keluarga, keluarga yang berantakan, acara televisi yang tidak pantas untuk ditonton, dan kecanggihan alat teknologi (Hardi et al., 2019).

B. KERANGKA TEORI

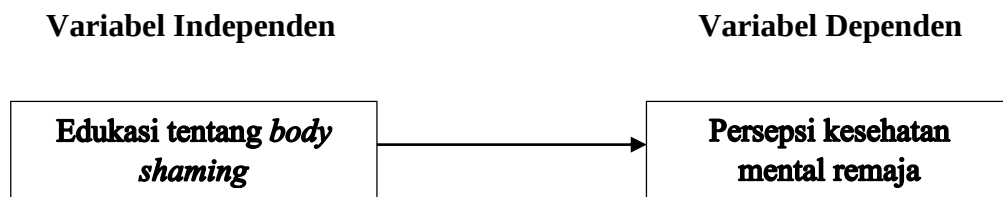
Gambar 2.1 Kerangka Teori



Sumber: Gainau (2021), Wibowo et al (2021), Walgito (2010), Grace (2020).

C. KERANGKA KONSEP

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



D. DEFINISI OPERASIONAL

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Independen: Edukasi tentang <i>Body Shaming</i>	Pendidikan untuk mencegah terjadinya bentuk tindakan <i>body shaming</i> .	- Leaflet - Power Point	Dilakukan	Nominal
2	Dependen: Persepsi kesehatan mental	Pengetahuan/ pemahaman individu terhadap kesehatan mental.	Kuesioner <i>Body Shaming</i>	- Persepsi positif, jika skor = 66 – 130 - Persepsi negatif, jika skor = 1 – 65	Ordinal

E. HIPOTESIS

H_a : Ada pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco, Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan angka dan menganalisis dengan statistik dalam hasil datanya dengan menggunakan desain study *prae experimen* yaitu *one grup pre and post test desing*, yang dimana penelitian dilakukan dengan melakukan *pre-test* sebelum melakukan intervensi/perlakuan kepada satu kelompok untuk kemudian dilihat pengaruhnya/hasilnya.



Gambar 3.1 Desain penelitian

Prosedur :

1. T_1 : Pre test pada kelompok perlakuan
2. X : Edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam jangka waktu tertentu
3. T_2 : Post test setelah perlakuan

B. POPULASI DAN SUBJEK

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam

penelitian ini adalah siswa/siswi kelas VIII SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, dengan jumlah populasi sebanyak 126.

Tabel 3.1 Jumlah Siswa/siswi Kelas VIII

No	Kelas	Jumlah Siswa/siswi	Laki-laki	Perempuan
1	VIII A	22	13	9
2	VIII B	22	14	8
3	VIII C	22	6	16
4	VIII D	20	12	8
5	VIII E	19	11	8
6	VIII F	21	11	10
Total		126	67	59

2. Subjek

- a. Menurut Sekaran dan Bougie (2017) subjek merupakan satu dari bagian atau anggota dalam sampel. Subjek penelitian adalah pihak yang dijadikan sebagai sumber informasi atau sumber data sebuah penelitian.
- b. Kriteria subjek:
 - 1) Kriteria inklusi subjek pada penelitian ini meliputi:
 - a) Pelajar aktif di sekolah SMP YPPK Santo Don Bosco
 - b) Merupakan siswa-siswi kelas VIII.
 - c) Bersedia menjadi responden.
 - 2) Kriteria eksklusi subjek pada penelitian ini meliputi:
 - a) Bukan pelajar aktif di sekolah SMP YPPK Santo Don Bosco
 - b) Bukan siswa-siswi kelas VIII.
 - c) Tidak bersedia menjadi responden.

c. Sampel

- 1) Dalam penelitian kuantitatif, sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi (Sugiyono, 2019).
- 2) Teknik menentukan besaran sampel pada penelitian ini menggunakan rumus analitik kategori berpasangan (Dahlan, 2013). Sebagai berikut:

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta) S}{x_1 - x_2} \right)^2$$

Gambar 3.2 Rumus Besaran Sampel

Keterangan:

$n_1 = n_2$	= Besar sampel minimal
$Z\alpha$	= Kesalahan tipe 1
$Z\beta$	= Kesalahan tipe 2
S	= Simpang baku dari selisih nilai
$x_1 - x_2$	= Selisih minimal rerata yang dianggap bermakna

Diketahui:

$Z\alpha$	= 5% (1,96)
$Z\beta$	= 10% (1,28)
S	= 3
$x_1 - x_2$	= 1

Perhitungan:

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(1,96 + 1,28) 3}{1} \right)^2$$

$$= 2 \left(\frac{(3,24) 3}{1} \right)^2$$

$$= 41,99 \text{ dibulatkan menjadi } 42$$

Pada perhitungan besaran sampel menggunakan rumus diatas, maka hasil yang didapatkan berjumlah 41,99 yang dibulatkan menjadi 42. Jadi total sampel yang akan digunakan pada penelitian ini berjumlah 42 sampel.

- 3) Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan teknik sampling adalah *Simple Random Sampling*. *Simple Random Sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2017). Berikut ini adalah jumlah sampel yang akan di ambil dari tiap kelas:

Tabel 3.2 Mapping Sampel Dari Tiap Kelas

No	Kelas	Jumlah Sampel	
		Laki-laki	Perempuan
1	VIII A	4	3
2	VIII B	4	3
3	VIII C	4	3
4	VIII D	3	4
5	VIII E	3	4
6	VIII F	3	4
Total		21	21

C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

1. Waktu Penelitian

Waktu pengambilan data awal pada tanggal 23 november 2023 dan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 03 april 2024 sampai dengan tanggal 05 april 2024.

2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Papua Barat Daya.

D. BAHAN DAN ALAT PENELITIAN

Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel independen: *Edukasi body shaming*

Leaflet edukasi *Body Shaming*, *power point*, dan video tentang *bullying* digunakan sebagai media dalam melakukan edukasi.

2. Variabel dependen: *Persepsi kesehatan mental remaja*

Kuesioner *Body Shaming* yang di adopsi dari Sari (2020) digunakan untuk melakukan tes persepsi kesehatan mental tentang *body shaming*, yang dimana kuesioner yang digunakan memiliki 26 item pernyataan dan dikembangkan menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, dan pendapat seseorang atau sekelompok orang mengenai fenomena sosial, dalam penelitian ini fenomena sosial yang dimaksud adalah persepsi kesehatan mental mengenai *body shaming*, dan alternatif jawaban yang digunakan dalam penelitian ini adalah Selalu (SL), Sering (S), Kadang-kadang (KD), Jarang (J), Tidak Pernah (TP) (R. P. Sari, 2020).

Tabel 3.3 Skala Likert

Pilihan Jawaban	Skor	
	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
Selalu (SL)	5	1
Sering (S)	4	2
Kadang-kadang (KD)	3	3
Jarang (J)	2	4
Tidak pernah (TP)	1	5

Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner Body Shaming

Aspek Ciri-ciri Body Shaming	Item Pernyataan		Jumlah
	Positif	Negatif	
Evaluasi diri sendiri dan bandingkan diri sendiri dengan orang lain	8, 10, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 25, 26	9, 23	12
Menegur orang lain ditempat umum atau dikeramaian	-	7, 17, 18, 19	4
Mengkritik penampilan orang lain tanpa pengertian	4, 6	1, 2, 3, 5, 11, 12, 13, 24	10

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tngkat persepsi sebagai berikut:

- Persepsi positif, jika skor = 66 – 130
- Persepsi negatif, jika skor = 1 – 65

E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini ada beberapa tahapan yang diantaranya adalah tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap akhir.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan memiliki beberapa proses yang harus dilakukan, diantaranya yaitu sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan judul penelitian yang kemudia disetujui oleh dosen pembimbing 1 dan dosen pembimbing 2
- b. Peneliti mengajukan surat pengambilan data awal dan izin penelitian kepada bidang akademik Sarjana Terapan Keperawatan
- c. Peneliti melakukan pengambilan data awal di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Papua Barat Daya
- d. Peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian serta proses bimbingan berlangsung
- e. Pelaksanaan ujian proposal penelitian
- f. Peneliti melakukan revisi proposal penelitian setelah tahapan ujian proposal penelitian
- g. Peneliti mengajukan kelayakan etik penelitian (*ethical clearence*) pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
- h. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan pihak SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong untuk pelaksanaan penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan penelitian ada beberapa tahapan yang dilakukan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Proses penelitian pada hari pertama tanggal 03 april 2024 peneliti memberikan lembar penjelasan penelitian, lembar permohonan menjadi responden, dan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden
- b. Sebelum menandatangani *Informed consent* peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan. Informasi yang diberikan mengenai maksud, tujuan, dan manfaat kepada responden. Responden yang telah memahami dengan penjelasan peneliti dan bersedia menjadi responden penelitian, responden tersebut dapat menandatangani *informed consent* dan mengembalikan lembar *informed consent* kepada peneliti
- c. Selanjutnya di hari yang sama yaitu tanggal 03 april 2024 peneliti melakukan tes awal (*pre-test*) sebelum intervensi dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden yang bersedia dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) untuk diisi berdasarkan situasi yang benar-benar dialami oleh responden kemudian lembar kuesioner dikembalikan kepada peneliti
- d. Setelah itu, peneliti melakukan intervensi kepada responden yaitu dengan melakukan edukasi *body shaming* di hari yang sama pada tanggal 03 april 2024, dan intervensi dilakukan sehari
- e. Pada hari kedua yaitu tanggal 04 april 2024 yang mana sehari setelah melakukan intervensi edukasi *body shaming* kepada responden, kemudian peneliti melakukan tes akhir (*post-test*) setelah intervensi dengan memberikan lembar kuesioner yang sama dengan *pre-test* kepada responden untuk diisi berdasarkan situasi yang benar-benar dialami oleh responden kemudian lembar kuesioner dikembalikan kepada peneliti

3. Tahap Akhir

Setelah melewati tahapan penelitian, ada tahapan akhir yang harus dilakukan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan tabulasi atau pengolahan data berdasarkan data yang benar-benar didapatkan dalam proses penelitian dari hasil pengisian kuesioner *pretest* dan *posttest*
- b. Peneliti melakukan penyusunan skripsi dengan proses bimbingan berlangsung
- c. Pelaksanaan ujian hasil penelitian atau ujian skripsi

F. PENGOLAHAN DATA

Setelah data terkumpul, maka tahap selanjutnya adalah mengelolah data, menganalisa data dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing* adalah memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. *Coding* adalah kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
3. *Scoring* adalah proses untuk melihat jumlah skor yang diperoleh dan dibandingkan dengan jumlah skor maksimal.
4. *Tabulating* adalah kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan lembaran observasi.

G. ANALISA DATA

1. Analisa *Univariat*

Analisis *univariat* bertujuan untuk mengakses data dalam bentuk tabel atau grafik (Sugiyono, 2017). Analisis *univariat* digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, persepsi kesehatan mental remaja sebelum dan sesudah dilakukan edukasi *body shaming*, dan pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja.

2. Analisa *Bivariat*

Analisa *bivariat* dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variabel. Pada penelitian ini akan dilakukan dua uji diantaranya yaitu uji normalitas data dan uji hipotesis.

Uji normalitas data yang digunakan adalah *Shapiro-Wilk* dikarenakan jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 42 yang artinya jumlah sampel kurang dari 50. Setelah dilakukan uji normalitas data didapatkan kelompok data tidak berdistribusi normal sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*, dengan hasil uji hipotesis didapatkan nilai *p-value* 0.000 (≤ 0.05) maka H_a diterima yaitu ada pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja.

H. ETIKA PENELITIAN

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Suatu persetujuan yang diberikan oleh subyek penelitian setelah mendapat informasi yang jelas dan benar tentang penelitian. Pemberi informasi harus menggunakan bahasa yang dimengerti oleh subyek penelitian. Bentuk persetujuan sebagai subyek penelitian, setelah mendapat informasi subyek penelitian diharuskan menandatangani persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi diganti dengan kode atau inisial responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dari responden dijamin oleh peneliti. Untuk itu perlu adanya tanpa nama dan rahasia. Kerahasiaan menjamin bahwa informasi apapun yang diberikan oleh responden penelitian tidak diakses oleh orang lain, kerahasiaan informasi responden selama proses penelitian hingga selesai (Istiadjid, 2014).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMP YPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. SMP YPPK Santo Don Bosco merupakan sebuah institusi pendidikan SMP Swasta yang beralamat di Jl. R.A Kartini No.01. Kласuur, RT/RW 4/4, Dusun Klabala, Kecamatan Rorong Kota, Provinsi Papua Barat Daya. Saat ini sekolah tersebut memakai panduan kurikulum belajar SMP 2013. SMP swasta ini merupakan salah satu institusi pendidikan yang terakreditasi A. Sarana prasarana yang dimiliki yaitu 17 ruang kelas, 1 ruang perpustakaan, 4 ruang laboratorium, 1 ruang pimpinan, 1 ruang guru, 1 ruang ibadah, 1 ruang UKS, 11 ruang toilet, 1 ruang gudang, 1 tempat bermain/berolahraga, 2 ruang TU, 1 ruang konseling, 1 ruang OSIS. Untuk data guru dan tenaga kependidikan terdapat 9 laki-laki dan 29 perempuan yang berstatus aktif, sedangkan jumlah siswa keseluruhan yaitu 393 siswa dengan kelas VIII berjumlah 127 siswa, kelas VIII 124 siswa, dan kelas IX 142 siswa. Dan untuk sampel yang diambil berjumlah 42 responden.

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karateristk Responden	Jumlah	Percent (%)
Umur		
13 tahun	19	45,2
14 tahun	22	52,4
15 tahun	1	2,4
Total	42	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	50
Perempuan	21	50
Total	42	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dapat dilihat bahwa responden berdasarkan umur yang paling banyak yaitu berumur 14 tahun dengan jumlah responden sebanyak 22 dengan presentase 45,2%, dan responden paling sedikit dengan umur 15 tahun sebanyak 1 dengan presentase 2,4%.

Dan untuk responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 dengan presentase 50%, dan responden dengan berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 dengan presentase 50%.

b. Nilai *Pre-test* Dan *Post-test* Persepsi Kesehatan Mental Remaja

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Persepsi Kesehatan Mental

Persepsi Kesehatan Mental Remaja	Pre-test		Post-test	
	N	Percent (%)	N	Percent (%)
Negatif	36	85.7	0	0
Positif	6	14.3	42	100
Total	42	100	42	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, terlihat bahwa sebelum melakukan edukasi *body shaming* responden paling banyak memiliki persepsi kesehatan mental negatif berjumlah 36 dengan presentase 85.7%, dan responden yang paling sedikit dengan persepsi kesehatan mental positif berjumlah 6 dengan presentasi 14.3%.

Dan terlihat bahwa sesudah melakukan edukasi *body shaming* responden yang memiliki persepsi kesehatan mental positif berjumlah 42 dengan presentase 100%.

3. Analisa Bivariat

a. Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Shapiro-Wilk*. Perhitungan menggunakan program IBM SPSS *version 22*. Hasil perhitungan yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 4.3 Normalitas Data Shapiro-Wilk

No	Kelompok	Sig	Kesimpulan
1	Sebelum melakukan edukasi <i>body shaming</i>	0.000	Tidak normal
2	Sesudah melakukan edukasi <i>body shaming</i>	0.020	Normal

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat dilihat bahwa sebelum melakukan edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja memiliki nilai sig 0,000 yang dimana $< 0,05$ dan sesudah melakukan edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja memiliki nilai sig 0,020 yang dimana $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa kelompok data tersebut tidak berdistribusi normal. Sehingga uji hipotesis yang akan digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

b. Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*, dengan hasil uji hipotesis sebagai berikut:

Tabel 4.4 Uji Hipotesis Wilcoxon

Variabel	Mean	Z	Sig 2-Tailed
<i>Pre-test</i>	63.36	-5.634	0.000
<i>Post-test</i>	103.36		

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dapat dilihat bahwa nilai rata-rata sebelum dilakukan edukasi *body shaming* yaitu 63.36 dan sesudah dilakukan edukasi *body shaming* yaitu 103.36 hal ini dapat menunjukkan bahwa nilai rata-rata sebelum dilakukan edukasi *body shaming* lebih kecil dari sesudah dilakukan edukasi *body shaming*. Z terhitung sebesar -5.634 dan nilai *p-value* adalah 0.000 yang artinya H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi *body shaming* terhadap peningkatan persepsi kesehatan mental remaja di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Papua Barat.

B. PEMBAHASAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk melihat pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong. Pada penelitian ini dilakukan *pretest* persepsi kesehatan mental sebelum dilakukan edukasi *body shaming* dengan nilai rata-rata yang didapatkan adalah 63.36 dan *posttest* persepsi kesehatan mental sesudah dilakukan edukasi *body shaming* dengan nilai rata-rata yang didapatkan adalah 103.36 untuk itu dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan persepsi kesehatan mental sebelum dan sesudah dilakukan edukasi *body shaming*. Dalam penelitian ini *posttest*

diberikan 1 hari setelah pemberian intervensi, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa waktu pemberian *posttest* berjarak 1 hari atau keesokan hari setelah penyuluhan diberikan memiliki tujuan agar responden dapat memahami materi yang diberikan saat penyuluhan dan mengendapkan ingatan akan informasi yang diberikan sehingga dapat mengembangkan pengetahuannya (Rahayu, 2020). Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *sig 2-tailed* 0.000 yang artinya nilai *sig* yang didapatkan $< 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying* di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong.

Edukasi *body shaming* yang diberikan kepada remaja dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuannya, karena yang pada awalnya remaja tidak memahami ataupun kurang memahami tentang apa itu *body shaming* setelah dilakukan edukasi maka secara langsung dapat memberikan pemahaman dan tambahan pengetahuan, sehingga remaja dapat memahami bahwa tindakan *body shaming* merupakan suatu tindakan yang berdampak buruk terhadap kesehatan mental seseorang sehingga hal ini dapat secara langsung memberikan persepsi yang positif terhadap remaja, ketika remaja memiliki persepsi yang positif terhadap kesehatan mental maka remaja tidak akan melakukan perbuatan yang dapat mengganggu atau berdampak buruk terhadap kesehatan mental orang lain, dan salah satu tindakan negatif yang dapat dilakukan oleh remaja adalah tindakan *body shaming*, sehingga hal ini dapat mengurangi tindakan *bullying* di masyarakat khususnya kalangan remaja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Livana dkk (2020) tentang peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja melalui pendidikan kesehatan tentang dampak *bullying* menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan *bullying* siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (*p-value* 0,000 $p < 0,05$), penelitian

sebelumnya oleh Yondra Perdana dkk (2023) tentang edukasi membangun kesadaran anti-*bullying* di sekolah pada siswa SMP Muhammadiyah 2 Kalasan menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi membangun kesadaran anti-*bullying* disekolah untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan bahaya *bullying* ($p\text{-value}$ 0,000 $p<0,05$), penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Junalia & Malkis (2022) tentang upaya pencegahan *bullying* pada remaja di sekolah menengah pertama Tritasaya Jakarta menunjukkan bahwa siswa-siswi mengalami peningkatan pengetahuan *bullying* setelah dilakukan edukasi ($p\text{-value}$ 0,000 $p<0,05$), penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Saputri dkk (2022) tentang edukasi pencegahan *bullying* dan kesehatan mental bagi remaja desa Sukowati kecamatan Kapas kabupaten Bojonegoro dengan hasil penelitiannya mengatakan bahwa kegiatan edukasi pencegahan *bullying* dan kesehatan mental bagi remaja dapat meningkatkan pengetahuan remaja terkait *bullying* dan kesehatan mental ($p\text{-value}$ 0,000 $p<0,05$).

Berdasarkan karakteristik responden menurut umur, responden terbanyak pada umur 14 tahun yaitu 22 responden dengan presentase 52.4%, sedangkan pada umur 13 tahun yaitu terdapat 19 responden dengan presentase 45.2%, dan responden dengan umur 15 tahun yaitu 1 responden dengan presentase 2.4%. Menurut Hidayat (2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pada rentang usia tersebut responden tergolong kelompok usia remaja yang sedang mengalami masa peralihan dimana responden tidak bisa dikatakan sebagai anak kecil, namun pertumbuhan fisik dan mentalnya pun belum bisa dianggap dewasa. Pada masa ini remaja mengalami storm dan stress, dimana kerap terjadi pergolakan emosi yang labil dengan diiringi pertumbuhan fisik yang pesat serta perkembangan psikis yang sangat rentan terpengaruh oleh lingkungan (Hidayat, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2021) mengatakan bahwa edukasi yang diberikan pada remaja, baik secara online maupun offline dapat meningkatkan kemampuan remaja dalam menjaga kesehatan mental. Hasil penelitian ini didukung dengan teori yang

dikemukakan oleh Jean Piaget yang mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa dimana seseorang dapat berpikir dengan cara lebih abstrak, logis, dan lebih idealistic (Marinda, 2020).

Berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin, pada jenis kelamin laki-laki berjumlah 21 responden dengan presentasi 50.0%, dan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 21 responden dengan presentase 50.0%. Pada penelitian ini, jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan memiliki jumlah/persentase yang sama. Menurut Estherita (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa remaja laki-laki dan remaja perempuan tidak memiliki perbedaan persepsi mengenai kesehatan mental. Karena *bullying* yang bersifat *body shaming* ini tidak hanya terjadi pada remaja perempuan melainkan terjadi juga pada remaja laki-laki (Irma, 2023).

Persepsi kesehatan mental dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap individu. Persepsi yang negatif atau rendah dapat menyebabkan orang-orang menyalahgunakan, mencemooh, atau bahkan mengucilkan individu yang dapat berdampak pada masalah kesehatan mental, hal ini dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan individu. Persepsi kesehatan mental yang negatif dapat membuat individu menjadi rendah diri, merasa buruk tentang diri sendiri, dan bahkan merasa bahwa mereka tidak berharga (Nur Afifa et al., 2023).

Dalam mengatasi dampak-dampak negatif dari tindakan *bullying* berupa *body shaming* ini, sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang kesehatan mental, mengurangi stigma negatif, dan menciptakan lingkungan yang mendukung bagi tiap individu (Nur Afifa et al., 2023). Teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo yang menyatakan bahwa persepsi seseorang terhadap suatu objek akan mempengaruhi perilakunya, persepsi yang baik terhadap suatu objek akan mendorong seseorang untuk bertindak sesuai dengan persepsinya tersebut (Ruslan, 2023). Edukasi

body shaming merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan perilaku *bullying* dengan membangun persepsi yang positif bahwa *bullying* merupakan tindakan tidak terpuji yang mana dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental. Edukasi *body shaming* yang dilakukan dapat meningkatkan persepsi kesehatan mental remaja karena edukasi yang diberikan dapat membantu untuk membangun para remaja memiliki persepsi yang positif dan mental yang kuat dalam mencegah terjadinya tindakan *bullying* (Jafar et al., 2023). Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Carl Hovland dengan teorinya mengenai SOR (Stimulus-Organism-Response) proses komunikasi yang menimbulkan reaksi khusus, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikan. Unsur-unsur pada model ini adalah pesan (Stimulus), komunikan (Organism), dan efek (Response).

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu terletak pada sulitnya menyesuaikan jadwal sekolah dengan jadwal penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti karena berkaitan dengan adanya pelaksanaan ujian akhir pada siswa/siswi kelas IX serta pelaksanaan ulangan kenaikan kelas pada siswa/siswi kelas VII dan kelas VIII, sehingga waktu penelitian yang pada rencana awal akan dilaksanakan kurang lebih 1 minggu pengumpulan data dan penelitian, akhirnya hanya berlangsung selama 3 hari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Peneliti di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai *p-value* 0.000 yang artinya $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Papua Barat Daya.
2. Presentasi persepsi kesehatan mental remaja pada siswa-siswi SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong sebelum dilakukan edukasi *body shaming* yang memiliki persepsi kesehatan mental negatif berjumlah 36 dengan presentasi 85.7%, dan yang memiliki persepsi kesehatan mental positif berjumlah 6 dengan presentase 14.3%.
3. Presentasi persepsi kesehatan mental remaja pada siswa-siswi SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong sesudah dilakukan edukasi *body shaming* yang memiliki persepsi kesehatan mental positif sebanyak 42 dengan presentasi 100%.
4. Nilai rata-rata persepsi kesehatan mental remaja sebelum melakukan edukasi *body shaming* adalah 63.36 dan nilai rata-rata persepsi kesehatan mental remaja sesudah dilakukan edukasi *body shaming* adalah 103.36 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perubahan/peningkatan antara persepsi kesehatan mental remaja sebelum melakukan edukasi *body shaming* dan sesudah dilakukan edukasi *body shaming*.

B. SARAN

1. Bagi SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong

Diharapkan Sekolah mampu memberikan edukasi, mendidik moral dan menghadirkan lingkungan sosial yang positif bagi para siswa, dan lebih memperhatikan perilaku para siswa sehingga dapat terhindar dari segala hal yang menimbulkan terjadinya tindakan *body shaming*.

2. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur tentang edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar memanfaatkan penelitian ini sebagai literatur, kemudian dapat lebih dikembangkan dengan menggunakan jenis metode penelitian yang berbeda dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, D. F. N. (2018). Self Esteem Pada Anak Usia Sekolah Dasar Untuk Pencegahan Kasus Bullying. *Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Sekolah Dasar (JP2SD)*, 6(1), 36. <https://doi.org/10.22219/jp2sd.v6i1.5901>
- Amalia, N. (2023). *Pemahaman Surah Al-Hujurat Ayat 11 Tentang Bullying Di Kalangan Santri Sman Ulumul Quran Pidie*. <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/29081/%0Ahttps://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/29081/1/NurAmalia%2C180303070%2CFUF%2CIAT%2C081397355817..pdf>
- Arif, Y., & Novrianda, D. (2019). Perilaku Bullying Fisik Dan Lokasi Kejadian Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 10(1), 135. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i1.317>
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Fatahya, F., & Abidin, F. (2022). Literasi Kesehatan Mental dan Status Kesehatan Mental Dewasa Awal Pengguna Media Sosial. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 6, 165–175. <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i2.49871>
- Fauzia, T. ., & Rahmiaji., L. . (2019). Memahami pengalamanbody shaming pada remaja perempuan. *Body Shaming*, 4–5.
- Fuadi, H., Robbia, A. Z., Jamaluddin, J., & Jufri, A. W. (2020). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Kemampuan Literasi Sains Peserta Didik. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 5(2), 108–116. <https://doi.org/10.29303/jipp.v5i2.122>
- Gainau, M. B. (2021). *Perkembangan Remaja Dan Problematikanya*. 1.
- Hardi, M., Kharis, A., & Aini, N. (2019). Dampak Bullying Terhadap Perilaku Remaja (Studi pada SMKN 5 Mataram). *JIAIP (Jurnal Ilmu Administrasi Publik)*, 7(1), 44. <https://doi.org/10.31764/jiap.v7i1.775>
- Hidayat, W. (2021). *Konsep Diri Pada Remaja Yang Mengalami Bullying*. 4(2), 6.
- Irma, N. (2023). *Mengenai Body Shaming Dan Dampaknya*. 1, 2.
- Israfil, I. (2022). *DIMENSI SOSIAL BUDAYA DAN LINGKUNGAN KESEHATAN MENTAL* (p. 311).
- Istiadjud. (2014). *Pengantar etik penelitian kesehatan*. 1–24.
- Jafar, E. S., Sari, N., Aulya, N., & Mukharrahmah, A. (2023). *Efektivitas Psikoedukasi dalam Meningkatkan Pemahaman Bullying Sebagai Upaya Pencegahan Bullying pada Siswa Sekolah Dasar*. 3(1), 32–41.
- Junalia, E., & Malkis, Y. (2022). *Volume 1 Nomor 1 , Edisi Februari 2022 EDUKASI UPAYA PENCEGAHAN BULLYING PADA REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA TIRTAYASA JAKARTA Education for the Prevention of Bullying in Youth in Tirtayasa Junior High School Students*. 1(3), 15–20.
- Marinda, L. (2020). *Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget Dan Problematikanya Pada*

- Anak Usia Sekolah Dasar. *An-Nisa' : Jurnal Kajian Perempuan Dan Keislaman*, 13(1), 116–152. <https://doi.org/10.35719/annisa.v13i1.26>
- Mawaddah, N. (2020). Dampak Body Shaming Terhadap Kepercayaan Diri Remaja Putri Di Desa Muara Uwai Kecamatan Bangkinang. *Uin Suska Riau*, 1–66. <http://repository.uin-suska.ac.id/28932/>
- Miles, R., Rabin, L., Krishnan, A., Grandoit, E., & Kloskowski, K. (2020). Mental health literacy in a diverse sample of undergraduate students: demographic, psychological, and academic correlates. *BMC Public Health*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09696-0>
- Montero-Carretero, C., Pastor, D., Santos-Rosa, F. J., & Cervelló, E. (2021). School Climate, Moral Disengagement and, Empathy as Predictors of Bullying in Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 12(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.656775>
- Murni, M. G., & Ulandari, N. (2023). *Hubungan Body Shaming Dengan Perkembangan Mental Dan Psikologis*. 3(4), 162–167.
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Novianti, A., & Arifin, Z. (2019). *PERSEPSI TENTANG PERGURUAN TINGGI DI MAKASSAR PADA KALANGAN REMAJA DI DESA BALLE KECAMATAN KAHU KABUPATEN BONE*. 6.
- Nur Afifa, I., Yuni Rahayu, P., Nur, D., Junia Vitaloka, V., Salsabila, S., & Zubaidah. (2023). Dampak Persepsi Bagi Kesehatan Mental Individu. *Jurnal Pendidikan Tematik*, 4(3), 256–260.
- Nurfitri, A. D., Putri, A. R., Khikmawati, A., Rafli, M. A., & Fahmy, Z. (2023). *Pengaruh Perilaku Body Shaming terhadap Tingkat Kepercayaan Diri pada Mahasiswa Psikologi di Universitas*. 6(1), 35–41.
- Octavia, S. A. (2022). *Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja*. 1(1), 7–10.
- Pratama, Z. A., Syahrman, S., & Afriyati, V. (2021). Pengaruh Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Teknik Permainan (Game) Untuk Meningkatkan Kecerdasan Emosional Siswa Kelas Viii Smp Negeri 18 Kota Bengkulu. *Triadik*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.33369/triadik.v20i1.16464>
- Priyanti, L., Joae Brett Nito, P., Ariani Program Studi Sarjana Keperawatan, M., Kesehatan, F., Sari Mulia, U., Pramuka No, J., Luar, P., Timur, B., & Selatan, K. (2023). Tindakan bullying berhubungan dengan self esteem pada remaja SMA. *JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(3), 545–554.
- Purnami, A. A. (2016). *HUBUNGAN PERSEPSI TERHADAP KESEHATAN DENGAN KESADARAN (MINDFULNESS) MENYETOR SAMPAH ANGGOTA KLINIK ASURANSI SAMPAH DI INDONESIA MEDIKA*. 04(01), 2016.
- Rachmah Eva Nur, & Baharuddin Fahyuni. (2019). Faktor Pembentuk Perilaku Body Shaming di Media Sosial. In *Prosiding Seminar Nasional & Call Paper Psikologi Sosial 2019 PSIKOLOGI SOSIAL DI ERA REVOLUSI INDUSTRI 4.0: PELUANG & TANTANGAN* (pp. 66–73).
- Rahayu. (2020). Manfaat Penyuluhan Tentang Menarche Terhadap Pengetahuan Siswi Di Sekolah Dasar Negeri 2 Tanjung Benoa. *Poltekkes Denpasar*, 28–38. [file:///C:/Users/Acer/Downloads/BAB IV \(1\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/BAB IV (1).pdf)

- Rahayu, E. P. (2019). Dampak Penerimaan Pesan Berisi "Body Shaming" Terhadap "Self Confidence" Remaja Perempuan di Media Sosial Instagram. *Commercium*, 02(01), 78–82.
- Reiss, F., Meyrose, A.-K., Otto, C., Lampert, T., Klasen, F., & Ravens-Sieberer, U. (2019). Socioeconomic status, stressful life situations and mental health problems in children and adolescents: Results of the German BELLA cohort-study. *PloS One*, 14(3), e0213700. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213700>
- Ruslan. (2023). Pengaruh pengetahuan, sikap, persepsi terhadap perilaku pencarian pengobatan penderita kusta pada fasilitas kesehatan di Kabupaten Bima. *Universitas Padjajaran*, 1–14.
- Sari, R. P. (2020). Hubungan body shaming dengan interaksi sosial teman sebaya di smkn 7 tangerang selatan. In *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah* (Vol. 15, Issue 2).
- Sari, Y. (2016). *Persepsi Siswa Tentang Geng Motor Dan Peran Guru Pembimbing Di Madrasah Tsanawiyah AL-Muttaqin Pekanbaru*. 47. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jai/article/view/895/731>
- Sugiyono. (2017). Pengaruh Profitabilitas Dan Non Debt Tax Shield Terhadap Struktur Modal Pada Perusahaan Manufaktur Subsektor Otomotif Dan Komponen Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia Selama Periode Tahun 2011-2015. "Metode Penelitian Pada dasarnya Merupakan Cara Ilmiah Untuk Mendapatkan Data Dengan Tujuan Dan Kegunaan Tertentu." *Dalam*, 1(2), 47–71.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. 1(1), 126–127.
- Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 1917–1928. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3494>
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*.
- Wati, R., & Widhiyanto, A. (2023). Hubungan Verbal Bullying Dengan Kesepian Pada Remaja Korban Bullying di Pondok Putri Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo. 2(2).
- WHO. (2022). Kesehatan Mental. In *Early Childhood Education Journal* (Issue November 2019). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response%0Ahttp://digilib.uinsby.ac.id/918/10/Daftar Pustaka.pdf](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response%0Ahttp://digilib.uinsby.ac.id/918/10/Daftar%20Pustaka.pdf)
- Wibowo, H., Fijriani, F., & Krisnanda, V. D. (2021). Fenomena perilaku bullying di sekolah. *Orien: Cakrawala Ilmiah Mahasiswa*, 1(2), 157–166. <https://doi.org/10.30998/ocim.v1i2.5888>
- Yasa, R. B., & Fatmawati. (2018). Persepsi keberfungsian keluarga bagi anak dari keluarga single parent. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 4(2), 167–180.
- Yuliani, N. (2019). Fenomena Kasus Bullying Di Sekolah. *Research Gate*.

LAMPIRAN-LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



Nomor : PP.08.02/F.LIII/2212/2023
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan
Ijin Penelitian

14 November 2023

Yang terhormat,

Kepala Sekolah SMP YPPK Don Bosco

Di –

Sorong

Sehubungan dengan Penyusunan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong maka, kami mohon ijin kepada Ibu agar mahasiswa kami dapat melakukan pengambilan data awal dan Penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Skripsi.(daftar nama mahasiswa terlampir)

Demikian Permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

Lampiran

Nomor : PP.08.02/F.LIII/2212/2023

Tanggal : 14 November 2023

DAFTAR NAMA MAHASISWA

No	Nama Mahasiwa	NIM	Judul Penelitian
1.	Maulia Tuljana Annas	11430120033	Hubungan Konsep Diri dan Perkembangan Diri Remaja dengan Pencegahan Perilaku <i>Bullying</i> Pada Remaja di SMP YPPK Don Bosco Kota Sorong Papua Barat Daya
2.	Rezki Sari Anastasya Tarmani	11430120049	Pengaruh Edukasi Tentang <i>Body Shaming</i> (Celaan Fisik) Terhadap Persepsi Kesehatan Mental Remaja Pada Pencegahan <i>Bullying</i> di SMP YPPK Don Bosco Kota Sorong Papua Barat Daya

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
“ETHICAL EXEMPTION”

Nomor: DM.03.05/003/078/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rezki Sari A.Tarmani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**“PENGARUH EDUKASI BODY SHAMING TERHADAP PERSEPSI KESEHATAN
MENTAL REMAJA PADA PENCEGAHAN BULLYING DI SMP YPPK
SANTODO BOSCO KOTA SORONG, PROVINSI PAPUA BARAT DAYA”**

**“THE INFLUENCE OF BODY SHAMING EDUCATION ON THE PERCEPTION OF
MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS ON BULLYING PREVENTION
IN YPPK SANTO DON BOSCO SENIOR HIGH SCHOOL,
SORONG CITY, SOUTHWEST PAPUA PROVINCE”**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Maret 2024 sampai dengan tanggal 21 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 21th, 2024 until March 21th, 2025.



March 21th, 2024
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden Penelitian

Di tempat.

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM : 11430120049

Prodi/Semester : Sarjana Terapan Keperawatan/VIII, Poltekkes Kemenkes Sorong

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul **“Pengaruh Edukasi *Body Shaming* Terhadap Persepsi Kesehatan Mental Remaja Dalam Pencegahan *Bullying* Di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya**”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *edukasi body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan *bullying*. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Sorong,

Peneliti

Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM. 11430120049

Lampiran 4. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Nama Peneliti : Rezki Sari Anastasya Tarmani
NIM : 11430120049
Alamat : Jl. F Kalasuat, Malanu Air Terjun
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi *Body Shaming* Terhadap Persepsi Kesehatan Mental Remaja Dalam Pencegahan *Bullying* Di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong. Saudara telah diminta untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah secara sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan edukasi tentang *body shaming*. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahamai penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

(Rezki Sari Anastasya Tarmani)

Lampiran 5. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Alamat :
No.HP :

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA untuk terlibat dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan bullying di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya”.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya
2. Identitas dan informas yang akan saya berikan akan DIRAHASIAKAN dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum
3. Guna menunjang kelancaran penelitian yang akan dlaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama

Dalam menandatangani lembar ini, saya TIDAK ADA PAKSAAN dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti penelitian.

Sorong,

Mengetahui,

Peneliti

Partisipan

Rezki Sari Anastasya Tarmani

(.....)

Lampiran 6. Kuesioner *Body Shaming*

Kuesioner *Body Shaming*

Berilah tanda centang/check (✓) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan:

- SL : Selalu
- SR : Sering
- KD : Kadang-kadang
- J : Jarang
- TP : Tidak Pernah

Nama :

Usia :

J. Kelamin :

Al. Rumah :

No.HP :

No	Pernyataan	SL	SR	KD	J	TP
1	Teman saya mengkritik tingkah laku saya yang menurutnya aneh /genit/pendiam					
2	Teman saya mengkritik cara berpakaian saya yang menurut teman saya terlalu pendek/terlalu ketat/tidak pantas/aneh					
3	Teman saya mengkritik gaya berbicara saya yang menurutnya gagap					
4	Ketika tingkah laku saya menyebalkan teman saya akan memberitahu saya secara baik-baik					
5	Ketika saya dihina oleh teman saya, saya akan balas menghina					
6	Teman saya selalu memuji gaya berpakaian saya					
7	Teman saya menyebarkan gosip tentang saya dan membuat orang lain tidak menyukai saya					
8	Saya menjalin pertemanan yang sehat dengan teman saya, tanpa saling membicarakan dibelakang					

9	Saya merasa tidak disukai oleh teman saya sehingga mereka melakukan tindakan yang tidak menyenangkan					
10	Teman saya menyukai saya dan senang bermain dengan saya					
11	Saya merasa sakit hati ketika teman saya mengejek fisik saya					
12	Saya diejek oleh teman saya karena bertubuh pendek/gendut/kerempeng					
13	Saya diejek oleh teman saya karena kulit berwarna sawo matang/berjerawat					
14	Teman saya bisa menerima kekurangan yang ada pada diri saya					
15	Teman saya selalu mendukung saya untuk percaya diri					
16	Saya selalu berprasangka baik dan menganggap setiap ejekan hanya sebagai candaan saja					
17	Teman saya memanggil saya dengan panggilan yang buruk dan dijadikan sebagai suatu hal yang lucu					
18	Saya sering menjadi bahan tertawaan teman-teman saya					
19	Saya merasa tersinggung dan malu saat teman saya mengkritik tingkah laku/gaya berpakaian/gaya berbicara saya					
20	Teman saya tidak pernah mengolok-olok saya					
21	Ketika teman mengkritik saya, saya langsung introspeksi untuk memperbaiki diri					
22	Teman saya selalu bersikap positif kepada saya					
23	Saya sering membandingkan fisik saya dengan fisik orang lain yang menurut saya ideal					
24	Teman saya sering membandingkan fisik saya dengan orang lain					
25	Saya bersyukur dengan kekurangan yang ada pada diri saya					
26	Teman saya menghargai kekurangan yang ada pada diri saya					

Lampiran 8. PPT Materi Edukasi *Body Shaming*

Let's take care of each other's mental health!

STOP

Body Shaming!



Apa Itu *Body Shaming*?

Body shaming adalah tindakan menghina atau mengejek bentuk tubuh seseorang yang dianggap kurang ideal.

Body shaming juga merupakan bentuk dari tindakan mengomentari fisik, penampilan, atau citra diri seseorang.

Apakah *Body Shaming* Itu Termasuk Tindakan *Bullying*?

Body shaming adalah salah satu bentuk tindakan *bullying* karena bentuk tindakannya sama, yaitu berupa verbal, psikologis, fisik, dan sosial.



Body Shaming Termasuk Dalam *Bullying* Apa?

Bullying Verbal

Menggunakan kata-kata seperti: mengancam, mempermalukan, merendahkan, menghina, mengejek/mencela, menyebarkan rumor.

Bullying Nonverbal Tidak Langsung

Bentuk perilaku yang tidak mengejek seseorang untuk kebencian, masuk persekutuan, dengan sengaja tidak memberikan respon atau mengabaikan seseorang, dan mengintimidasi teman seperti surat kaleng.

Bullying Nonverbal Langsung

Melibatkan ekspresi wajah seperti ejekan, ancaman, dan penghinaan.



Apa Sih Penyebab Terjadinya *Body Shaming*?

1. *First impression* culture
2. Kebiasaan mengomentari kekurangan orang lain
3. Memperlakukan standar kecantikan/kegantengan diri pada orang lain
4. Terpengaruh standar kecantikan/kegantengan yang ditampilkan oleh media massa



Mengapa Sering Terjadi Tindakan *Body Shaming*?

1. Wajar
2. Guyonan
3. Lelucon
4. Tidak paham dampak negative secara psikologis



Apa Dampak Negatif Dari Tindakan *Body Shaming*?

Dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang, karena seseorang akan merasa:

1. Minder
2. Tertekan
3. Khawatir
4. Depresi
5. Stres
6. Merasa harga diri rendah



Tips Mengatasi Body Shaming

- Selalu bersikap positif
- Belajar mencintai diri sendiri
- Senantiasa bersama orang yang dipercaya
- Senantiasa bersama orang yang boleh memberikan kita motivasi
- Mendapatkan bantuan dari pakar psikologi

Apakah Pelaku Bullying Dapat Di Pidana?

- Tindakan bullying dapat dipidana, baik yang dilakukan kepada orang dewasa maupun anak-anak, khusus untuk pelanggaran kekerasan, ancaman, atau tekanan untuk menyakiti, mengintimidasi, atau menakutkan.
- Dalam Pasal 76C UU No. 35 Tahun 2014 dijelaskan, "Setiap orang dilarang menyanjung, membiarkan, melakukan, menyuruh melakukan, atau turut serta melakukan kekerasan terhadap anak."
- Pasal 80 UU No. 35 Tahun 2014, "Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76C, dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun 6 (enam) bulan dan/atau denda paling banyak Rp32.000.000,00 (tiga puluh dua juta rupiah)."

Apakah ada pasal pidana tersendiri bagi tindakan Body Shaming?

Jika melakukan tindakan kekerasan verbal/body shaming maka pelaku akan diberikan sanksi sesuai dengan Pasal 310 KUHP "Barang siapa sengaja menyerang kehormatan atau nama baik seseorang dengan menuduhkan sesuatu hal, yang maksudnya terang supaya hal itu diketahui umum, diancam karena pencemaran dengan pidana penjara paling lama 9 bulan atau pidana denda paling banyak Rp4,5 juta."

Apakah Anak Dapat Di Pidana?

Setiap orang masih bertanggung jawab jika tidak bisa dijera hukum, karena mereka masih di bawah umur. Namun, tindakan tersebut tidak sepenuhnya benar. Ada ketentuan tentang hukuman pidana bagi anak di bawah umur.

Dalam Pasal 1 ayat 2 dan No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak "Anak yang bertanggung jawab adalah anak yang berakhlak dengan hukum, yaitu anak yang berumur 18 tahun tetapi belum berumur 18 yang diduga melakukan tindak pidana."

Namun, pada Pasal 38 ayat 2 UU No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Anak menjelaskan bahwa penanganan terhadap anak hanya dapat dilakukan dengan operasi:

- Anak tidak berumur 18 tahun atau lebih;
- Orang melakukan tindak pidana dengan ancaman pidana penjara 1 tahun atau lebih;

Pasal 46 KUPP dijelaskan bahwa jika tidak melakukan perbuatan agar anak yang melakukan tindak pidana diserahkan kepada Pemerintah maka anak dimasukkan dalam rumah pendidikan Negara sebagai penerima pendidikan dari pemerintah atau diserahkan kepada orang tua yang bertanggung jawab di Indonesia untuk menanggung beban pendidikan, atau di kemudian hari atas tanggungan Pemerintah. Hal ini dilakukan paling lama sampai anak tersebut mencapai umur 18 tahun.

Terima Kasih!

Peserta: Menghargai bentuk fisik orang lain sama halnya dengan kamu menghargai bentuk fisikmu sendiri.

Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Penelitian







Lampiran 10. Daftar Hadir Responden

DAFTAR HADIR RESPONDEN PENELITIAN

No	Nama Responden	Tanda Tangan	
		Rabu, 07 - 09 - 2024	Jumad. 05 - 04 - 2024
1	Winzee zavanna TJOanda	1.	1.
2	Gwyneth Elana Rachel Aibuy	2.	2.
3	WINDA MELAND NOYA	3.	3.
4	Aurelia Harman	4.	4.
5	Rachel S. wi - c. Arin	5.	5.
6	Injilika Popuuni Lemauk	6.	6.
7	Maria hesia. L. Luminbo	7.	7.
8	Madeline. A. Heriino	8.	8.
9	Donna. G. M. Ratawarin	9.	9.
10	Lestini grace T. Lay	10.	10.
11	Rini Rapunzel Briscis Balubun	11.	11.
12	Rena. maria. Ambona bocu.	12.	12.
13	Begina Delvama Layuk	13.	13.
14	Jeanny Avina Juanda	14.	14.
15	Michelle A. Anamaria Solossa	15.	15.
16	Daniela Claudia Saragi	16.	16.
17	Maria Mechtidis Anat	17.	17.
18	Anastasya - D. Rivan	18.	18.
19	Sund. T. Sgokruw	19.	19.
20	Febrianti S. Kasamah	20.	20.
21	Abi GaeL Wafom	21.	21.
22	Leopoldo J. w Subu	22.	22.
23	Justine. D. Tjiulan	23.	23.
24	KENNEDY. S. O. KRIMATI	24.	24.
25	Fabrizio S. Kasman	25.	25.
26	BASTIAN howay	26.	26.
27	Rivano. G. Sonan	27.	27.

28	CHARLY .A.VAN DERLY	28 <i>Clung</i>	28 <i>Clung</i>
29	Wempi .F.B.morin	29 <i>Ry</i>	29 <i>Ry</i>
30	DionnisiuS Joel Balia	30 <i>Jompa</i>	30 <i>Jompa</i>
31	INDRA F. WAIRISAL	31 <i>Indra</i>	31 <i>Indra</i>
32	JERILHO R.A. Nawarisa	32 <i>Jo</i>	32 <i>Jo</i>
33	Samuel Giovanni Saragih	33 <i>Sam</i>	33 <i>Sam</i>
34	Gialang I.G. Hadu	34 <i>Gi</i>	34 <i>Gi</i>
35	Reynaldo P.B. sama	35 <i>Ry</i>	35 <i>Ry</i>
36	Eldad .k .M .Arbaang	36 <i>El</i>	36 <i>El</i>
37	Chezeer J.V. Bawura	37 <i>Ch</i>	37 <i>Ch</i>
38	Cristofael F.X. mandagi	38 <i>Ch</i>	38 <i>Ch</i>
39	Thoma .Guntur .Sutur	39 <i>Ch</i>	39 <i>Ch</i>
40	Boysi M. CakatoePessi	40 <i>Bo</i>	40 <i>Bo</i>
41	Afounaris J. .nadi	41 <i>Am</i>	41 <i>Am</i>
42	Rui Arya .A. Gimon	42 <i>Ry</i>	42 <i>Ry</i>

Lampiran 11. Lembar Persetujuan Penelitian

INFORMED CONSENT SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ~~Rini Rapunzel Briseis Balubun~~
Usia : 13 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl Danau Yamur rufei Pemda
No.HP : ~~081162371537~~*

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA untuk terlibat dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh edukasi *body shaming* terhadap persepsi kesehatan mental remaja dalam pencegahan bullying di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya".

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya
2. Identitas dan informasi yang akan saya berikan akan DIRAHASIKAN dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum
3. Guna menunjang kelancaran penelitian yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama

Dalam menandatangani lembar ini, saya TIDAK ADA PAKSAAN dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti penelitian.

Sorong, Rabu 03.04.2021

Mengetahui,
Peneliti



Rezki Sari Anastasya Turmani

Partisipan



(~~Rini Rapunzel Briseis Balubun~~.....)

Lampiran 12. Hasil Pengisian Kuesioner Responden *Pretest-posttest*

Kuesioner *Body Shaming*

Berilah tanda centang/check (✓) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan:

- SL : Selalu
- SR : Sering
- KD : Kadang-kadang
- J : Jarang
- TP : Tidak Pernah

Total : 68

Nama : ~~Rizki Rahmatul Ummah~~

Usia : 13 Tahun

J. Kelamin : Perempuan

Al. Rumah : Jl Danau Yamur rufei Pemda

No.HP : ~~08123456789~~

No	Pernyataan	SL	SR	KD	J	TP
1	Teman saya mengkritik tingkah laku saya yang menurutnya aneh/genit/pendiam	✓				
2	Teman saya mengkritik cara berpakaian saya yang menurut teman saya terlalu pendek/terlalu ketat/tidak pantas/aneh	✓				
3	Teman saya mengkritik gaya berbicara saya yang menurutnya gagap				✓	
4	Ketika tingkah laku saya menyebalkan teman saya akan memberitahu saya secara baik-baik				✓	
5	Ketika saya dihina oleh teman saya, saya akan balas menghina		✓			
6	Teman saya selalu memuji gaya berpakaian saya			✓		
7	Teman saya menyebarkan gosip tentang saya dan membuat orang lain tidak menyukai saya	✓				
8	Saya menjalin pertemanan yang sehat dengan teman saya, tanpa saling membicarakan dibelakang		✓			
9	Saya merasa tidak disukai oleh teman saya sehingga mereka melakukan tindakan yang tidak menyenangkan			✓		
10	Teman saya menyukai saya dan senang bermain dengan saya		✓			
11	Saya merasa sakit hati ketika teman saya mengejek fisik saya	✓				

12	Saya diejek oleh teman saya karena bertubuh pendek/gendut/kerempeng		✓			
13	Saya diejek oleh teman saya karena kulit berwarna sawo matang/berjerawat		✓			
14	Teman saya bisa menerima kekurangan yang ada pada diri saya		✓			
15	Teman saya selalu mendukung saya untuk percaya diri	✓				
16	Saya selalu berprasangka baik dan menganggap setiap ejekan hanya sebagai candaan saja		.	✓		
17	Teman saya memanggil saya dengan panggilan yang buruk dan dijadikan sebagai suatu hal yang lucu	✓				
18	Saya sering menjadi bahan tertawaan teman-teman saya			✓		
19	Saya merasa tersinggung dan malu saat teman saya mengkritik tingkah laku/gaya berpakaian/gaya berbicara saya	✓				
20	Teman saya tidak pernah mengolok-olok saya					✓
21	Ketika teman mengkritik saya, saya langsung introspeksi untuk memperbaiki diri		✓			
22	Teman saya selalu bersikap positif kepada saya				✓	✓
23	Saya sering membandingkan fisik saya dengan fisik orang lain yang menurut saya ideal	✓				
24	Teman saya sering membandingkan fisik saya dengan orang lain	✓				
25	Saya bersyukur dengan kekurangan yang ada pada diri saya		✓			
26	Teman saya menghargai kekurangan yang ada pada diri saya		✓			

...Thank you ☺☺☺...

POST-TEST

Kuesioner Body Shaming

Berilah tanda centang/check (✓) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan:

- SL : Selalu
- SR : Sering
- KD : Kadang-kadang
- J : Jarang
- TP : Tidak Pernah

TOTAL : 101

Nama : ~~Rizki Nur Rizki~~

Usia : 13 tahun

J. Kelamin : Perempuan

Al. Rumah : Jl. Tanjung Perak

No. HP :

Kelas : 8.A

No	Pernyataan	SL	SR	KD	J	TP
1	Teman saya mengkritik tingkah laku saya yang menurutnya aneh /genit/pendiam				✓	
2	Teman saya mengkritik cara berpakaian saya yang menurut teman saya terlalu pendek/terlalu ketat/tidak pantas/aneh				✓	
3	Teman saya mengkritik gaya berbicara saya yang menurutnya gagap				✓	
4	Ketika tingkah laku saya menyebalkan teman saya akan memberitahu saya secara baik-baik			✓		
5	Ketika saya dihina oleh teman saya, saya akan balas menghinanya			✓		
6	Teman saya selalu memuji gaya berpakaian saya			✓		
7	Teman saya menyebarkan gosip tentang saya dan membuat orang lain tidak menyukai saya				✓	
8	Saya menjalin pertemanan yang sehat dengan teman saya, tanpa saling membicarakan dibelakang	✓				

9	Saya merasa tidak disukai oleh teman saya sehingga mereka melakukan tindakan yang tidak menyenangkan				✓	
10	Teman saya menyukai saya dan senang bermain dengan saya		✓			
11	Saya merasa sakit hati ketika teman saya mengejek fisik saya				✓	
12	Saya diejek oleh teman saya karena bertubuh pendek/gendut/kerempeng				✓	
13	Saya diejek oleh teman saya karena kulit berwarna sawo matang/berjerawat				✓	
14	Teman saya bisa menerima kekurangan yang ada pada diri saya		✓			
15	Teman saya selalu mendukung saya untuk percaya diri					
16	Saya selalu berprasangka baik dan menganggap setiap ejekan hanya sebagai candaan saja				✓	
17	Teman saya memanggil saya dengan panggilan yang buruk dan dijadikan sebagai suatu hal yang lucu					✓
18	Saya sering menjadi bahan tertawaan teman-teman saya					✓
19	Saya merasa tersinggung dan malu saat teman saya mengkritik tingkah laku/gaya berpakaian/gaya berbicara saya					✓
20	Teman saya tidak pernah mengolok-olok saya					✓
21	Ketika teman mengkritik saya, saya langsung introspeksi untuk memperbaiki diri				✓	
22	Teman saya selalu bersikap positif kepada saya	✓				
23	Saya sering membandingkan fisik saya dengan fisik orang lain yang menurut saya ideal	✓				
24	Teman saya sering membandingkan fisik saya dengan orang lain					✓
25	Saya bersyukur dengan kekurangan yang ada pada diri saya			✓		
26	Teman saya menghargai kekurangan yang ada pada diri saya	✓				

... Thank you ☺☺☺ ...



YAYASAN PENDIDIKAN DAN PERSEKOLAHAN KATOLIK
SMP YPPK DON BOSCO KOTA SORONG
SEKOLAH STANDAR NASIONAL
TERAKREDITASI : " A "

Alamat : Jln. R.A. Kartini no. 01 Klasuur Telp (0951) 3173184 Kota Sorong Papua Barat

NSS : 202250501008

NPSN : 60403608

Nomor : 051/I18.7.1/SMP 2a/LL/04/2024
Perihal : Pengembalian ke Instansi Asal

06 April 2024

Yang terhormat,

Rektor Politeknik Kesehatan Sorong

di-

Tempat

Dengan ini kami beritahukan bahwa :

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani
Strata : Program Sarjana (S1)
Nim : 11430120049
Prgram Studi : Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Angkatan : Tahun 2023/ 2024
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Tentang Body Shaming
(Celaan Fisik) Terhadap Persepsi Kesehatan Mental Remaja
Pada Pencegahan Bullying di SMP
YPPK Don Bosco Kota Sorong Papua Barat Daya

Telah menyelesaikan penelitiannya dari tanggal 23 November 2023 di lanjutkan tanggal 03 dan 04 April 2024. Demikian pemberitahuan kami atas perhatiannya disampaikan terimakasih.



Lampiran 14. Hasil Uji Statistik Data Penelitian

Frequencies

Notes

Output Created		01-MAY-2024 04:07:43
Comments		
Input	Data	C:\Users\SLIMBOOK 13\Documents\File Skripsi\SPSS Skripsi_Real.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	42
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Umur JenisKelamin PreTest PostTest /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.02

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin
N	Valid	42	42
	Missing	0	0
Mean		13.57	1.50
Std. Deviation		.547	.506
Minimum		13	1
Maximum		15	2

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	19	45.2	45.2	45.2
	14	22	52.4	52.4	97.6
	15	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	21	50.0	50.0	50.0
	Perempuan	21	50.0	50.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Statistics

		Pre Test	Post Test
N	Valid	42	42
	Missing	0	0
Mean		63.36	103.36
Std. Deviation		6.480	11.609
Minimum		51	70
Maximum		81	121

Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif (1 - 65)	36	85.7	85.7	85.7
	Positif (66 - 130)	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif (66 - 130)	42	100.0	100.0	100.0

Explore

Notes

Output Created		01-MAY-2024 04:14:11
Comments		
Input	Data	C:\Users\SLIMBOOK 13\Documents\File Skripsi\SPSS Skripsi_Real.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	42
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax		EXAMINE VARIABLES=PreTest PostTest
		/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
		/COMPARE GROUPS
		/STATISTICS DESCRIPTIVES
		/INTERVAL 95
		/MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:03.16
	Elapsed Time	00:00:02.30

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%
Post Test	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre Test	Mean		63.36	1.000
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	61.34	
		Upper Bound	65.38	
	5% Trimmed Mean		62.95	
	Median		62.50	
	Variance		41.991	
	Std. Deviation		6.480	
	Minimum		51	
	Maximum		81	
	Range		30	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		1.372	.365
	Kurtosis		1.874	.717
Post Test	Mean		103.36	1.791
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	99.74	
		Upper Bound	106.97	
	5% Trimmed Mean		104.03	
	Median		105.50	
	Variance		134.772	
	Std. Deviation		11.609	
	Minimum		70	
	Maximum		121	

Range	51	
Interquartile Range	15	
Skewness	-.954	.365
Kurtosis	.979	.717

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.257	42	.000	.833	42	.000
Post Test	.101	42	.200 [*]	.935	42	.020

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Pre Test

Pre Test Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

1.00 Extremes (=<51.0)

1.00 56 . 0

2.00 57 . 00

1.00 58 . 0

8.00 59 . 00000000

1.00 60 . 0

3.00 61 . 000

4.00 62 . 0000

8.00 63 . 00000000

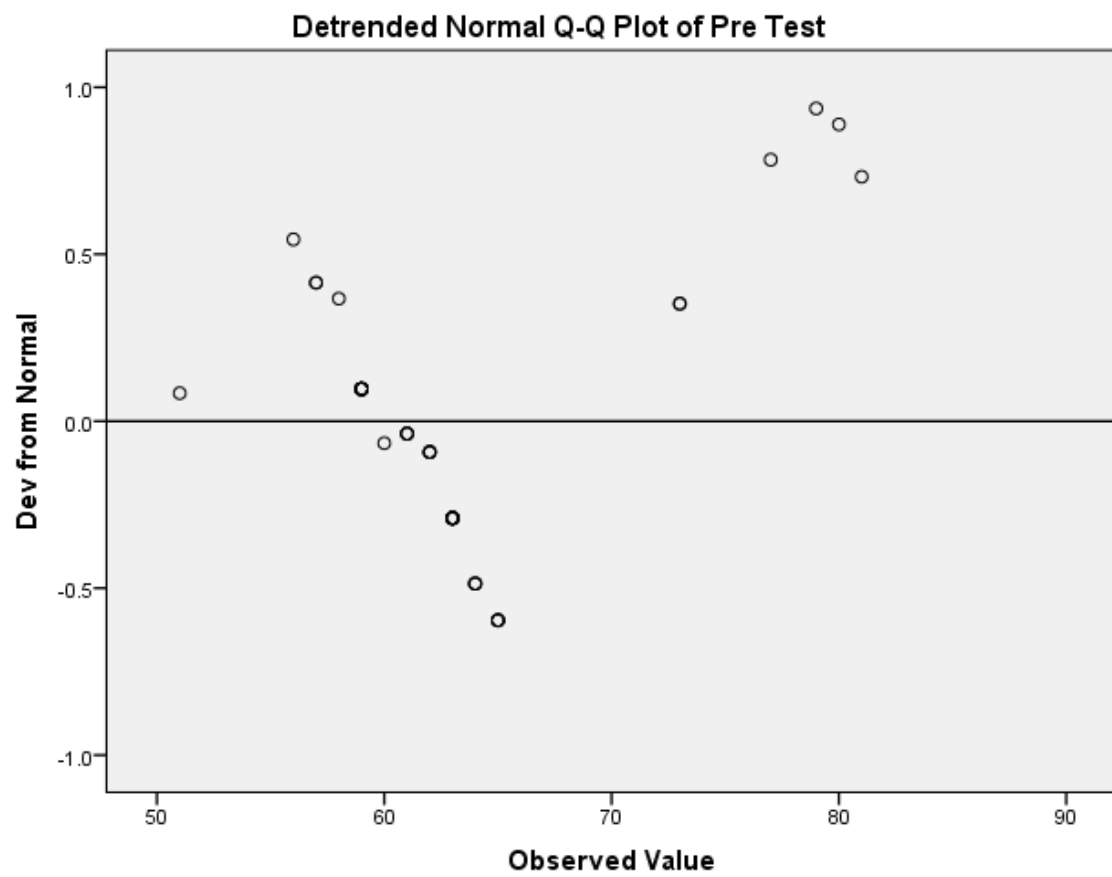
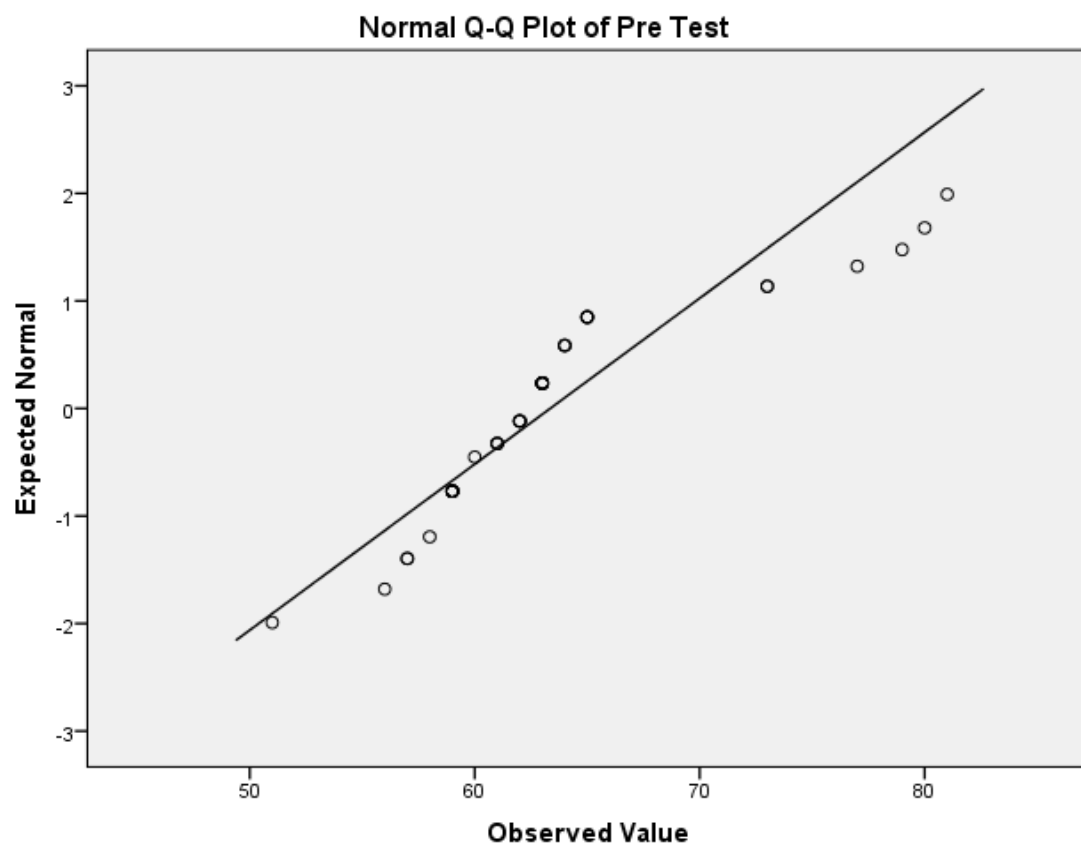
3.00 64 . 000

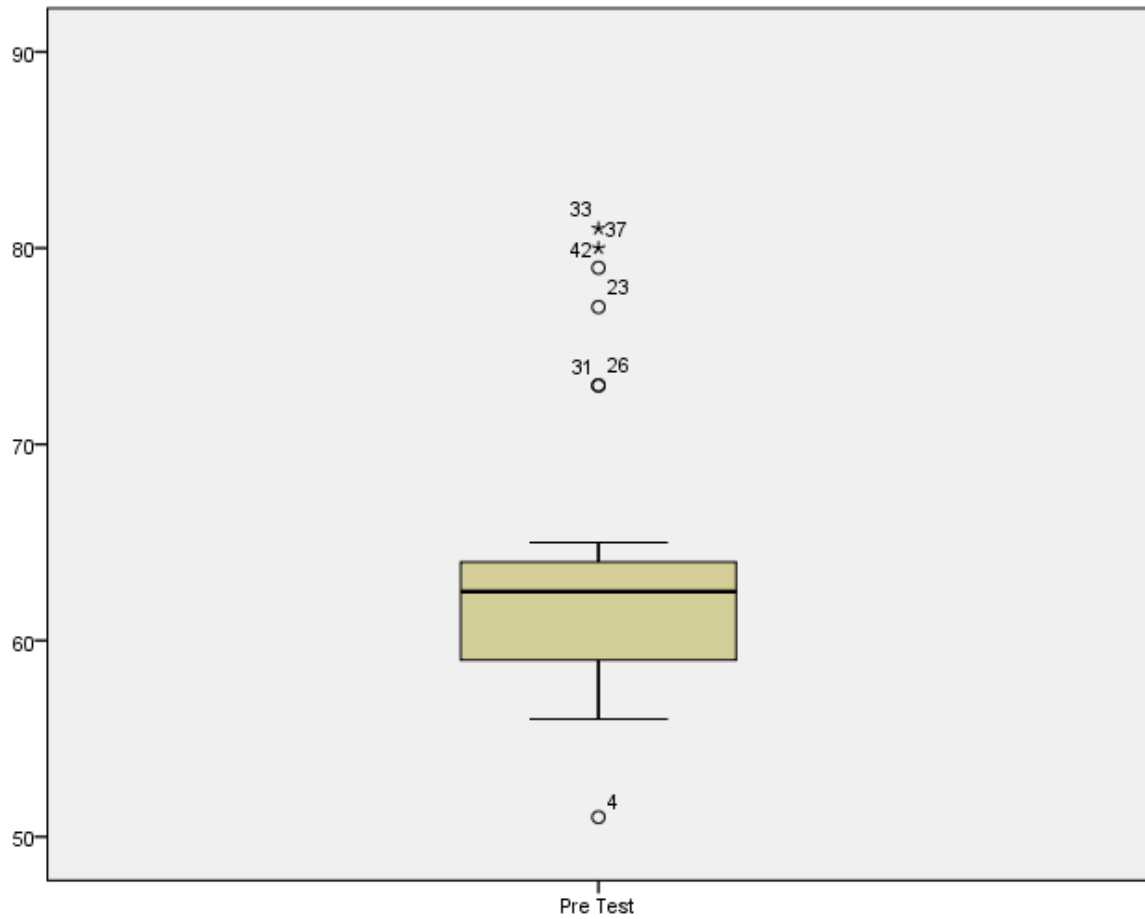
4.00 65 . 0000

6.00 Extremes (>=73.0)

Stem width: 1

Each leaf: 1 case(s)





Post Test

Post Test Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

1.00 Extremes (= < 70)

2.00 7 . 88

1.00 8 . 2

.00 8 .

2.00 9 . 12

6.00 9 . 556789

8.00 10 . 00011234

9.00 10 . 566678899

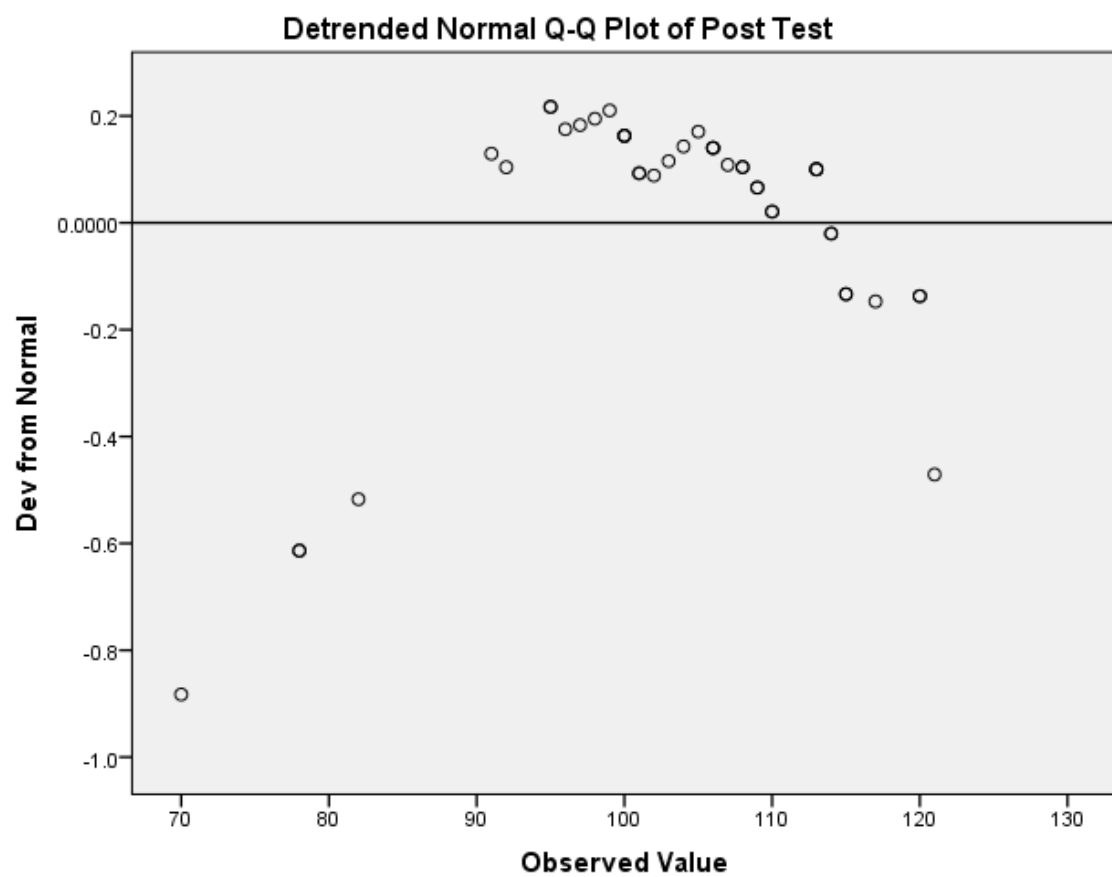
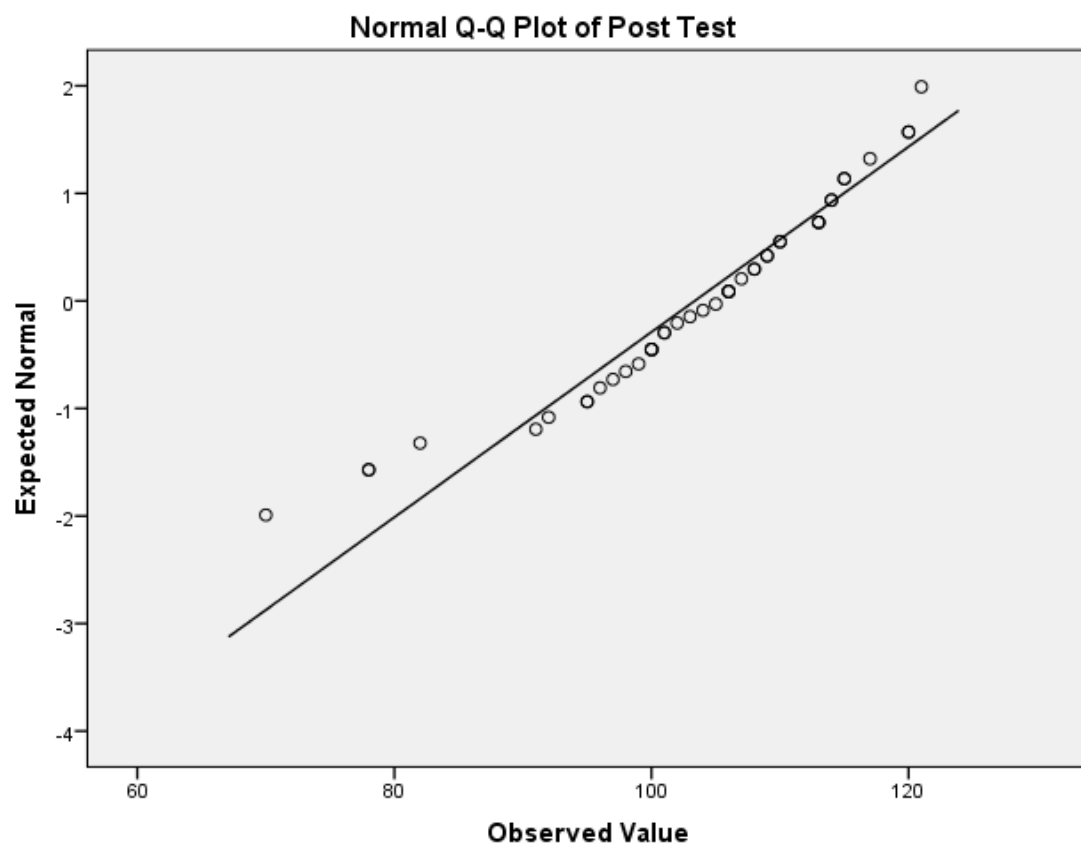
7.00 11 . 0033344

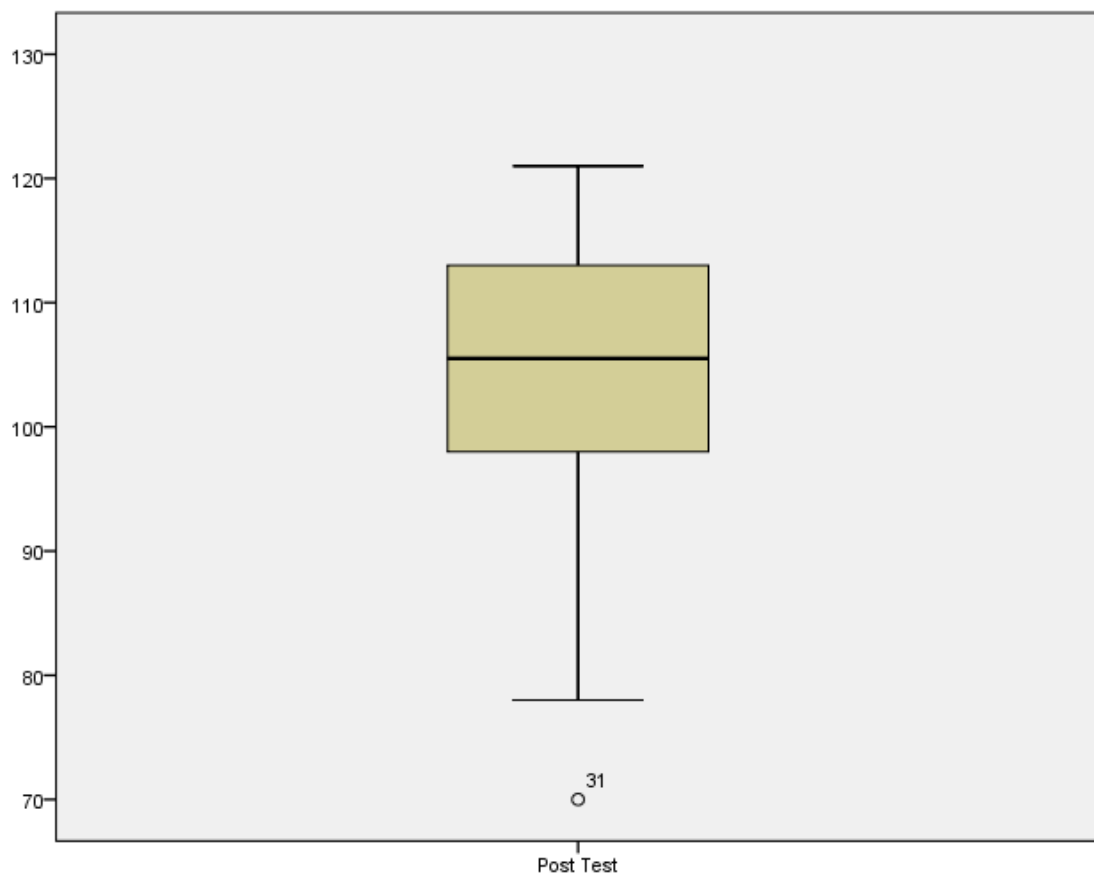
3.00 11 . 557

3.00 12 . 001

Stem width: 10

Each leaf: 1 case(s)





NPAR TESTS

/WILCOXON=PreTest WITH PostTest (PAIRED)

/MISSING ANALYSIS.

NPAr Tests

Notes

Output Created		01-MAY-2024 04:16:09
Comments		
Input	Data	C:\Users\SLIMBOOK 13\Documents\File Skripsi\SPSS Skripsi_Real.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	42
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAr TESTS /WILCOXON=PreTest WITH PostTest (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.01
	Number of Cases Allowed ^a	112347

a. Based on availability of workspace memory.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	1 ^a	1.00	1.00
	Positive Ranks	41 ^b	22.00	902.00
	Ties	0 ^c		
	Total	42		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-5.634 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Pernyataan Pre-Test																										Tingkat Persepsi	
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	Skor	Intepretasi
2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	3	4	2	3	1	2	3	3	4	2	3	2	3	2	2	63	Negatif
2	3	1	3	3	4	1	2	2	1	3	1	5	5	3	2	1	1	1	4	3	2	4	2	2	2	63	Negatif
1	3	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	3	2	2	4	3	3	2	4	4	3	2	2	2	1	60	Negatif
2	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	5	1	1	1	5	3	2	2	1	2	3	2	1	1	2	51	Negatif
2	2	3	1	2	2	1	1	3	2	1	2	3	3	3	2	3	1	1	3	2	2	4	5	2	3	59	Negatif
3	3	3	2	2	1	3	3	2	4	4	5	3	2	2	1	3	1	2	1	1	4	1	3	3	3	65	Negatif
1	2	2	1	3	3	2	5	2	1	3	1	2	3	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	58	Negatif
1	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	5	2	4	2	1	1	1	3	3	2	5	2	3	3	3	64	Negatif
2	1	3	2	1	2	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	1	1	4	2	3	2	3	5	4	3	62	Negatif
3	4	3	2	2	3	3	4	3	1	2	2	2	3	1	1	4	3	2	1	1	3	1	2	2	3	61	Negatif
2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	5	3	2	2	1	59	Negatif
1	1	2	3	2	2	1	1	3	3	1	4	2	4	2	1	3	1	4	2	1	3	2	4	2	2	57	Negatif
2	3	2	3	3	2	2	4	1	3	1	3	2	4	2	3	2	2	1	1	2	4	3	1	2	1	59	Negatif
4	2	2	3	3	4	2	2	2	1	2	2	3	2	4	2	3	1	2	2	1	1	5	2	3	3	63	Negatif
1	3	1	4	2	2	2	3	1	3	2	2	3	4	2	1	4	2	4	3	2	3	3	3	3	2	65	Negatif
4	3	2	2	4	5	2	3	1	2	4	2	3	2	2	3	1	1	3	1	2	2	2	3	2	2	63	Negatif
3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	3	3	2	5	3	1	1	1	2	2	2	3	1	63	Negatif
3	1	3	3	2	3	3	3	4	2	2	3	1	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	63	Negatif
2	3	3	2	2	1	1	5	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	63	Negatif
1	1	4	1	2	4	1	3	3	2	3	1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	5	1	3	3	3	59	Negatif
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	1	3	3	3	1	2	1	2	1	3	3	3	2	3	3	59	Negatif
3	3	5	3	3	3	1	2	2	4	3	3	3	2	2	3	1	2	1	3	1	4	2	2	3	1	65	Negatif
4	2	5	5	3	2	2	2	2	3	4	2	5	5	2	2	1	3	4	3	3	2	3	4	2	2	77	Positif
1	1	1	2	2	4	2	2	3	4	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	2	3	1	3	3	3	61	Negatif
1	1	1	3	5	4	1	4	3	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	4	3	3	2	2	1	59	Negatif
1	3	3	3	5	1	1	4	3	2	2	4	3	3	4	3	4	1	4	3	2	3	3	3	2	3	73	Positif
1	1	2	3	3	5	3	1	2	3	3	2	5	4	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	57	Negatif

3	3	4	2	4	3	4	2	2	3	4	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	4	2	1	2	1	62	Negatif
1	2	1	4	2	3	3	5	3	2	3	3	4	4	4	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	1	64	Negatif
3	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	1	1	2	4	5	3	2	2	2	1	1	5	1	2	2	61	Negatif
3	5	4	1	5	1	3	4	1	4	4	4	3	4	4	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	73	Positif
3	1	2	1	4	3	5	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	4	3	2	1	1	1	62	Negatif
5	5	3	3	2	2	2	5	2	3	4	1	4	3	2	5	5	3	3	3	2	2	3	1	3	5	81	Positif
1	1	1	1	4	1	1	3	3	4	2	3	3	2	4	2	1	5	2	2	5	1	1	1	1	1	56	Negatif
5	2	4	3	2	2	4	3	5	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	59	Negatif
4	3	2	2	3	2	3	1	3	2	2	1	4	5	2	4	1	4	2	1	3	1	1	2	3	3	64	Negatif
3	1	3	4	1	3	2	3	4	3	5	4	1	4	5	4	3	2	3	3	5	3	2	3	2	4	80	Positif
4	2	2	4	2	3	4	4	4	4	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	62	Negatif
5	2	1	2	4	2	2	2	4	1	4	2	1	1	2	1	5	4	2	2	3	3	2	2	2	2	63	Negatif
5	3	3	3	3	4	3	1	3	1	2	2	3	1	5	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	59	Negatif
4	2	1	2	2	2	2	2	4	2	4	2	3	3	2	2	2	5	1	2	1	3	3	3	3	3	65	Negatif
3	2	5	2	4	3	5	3	2	2	5	3	2	2	3	3	4	3	1	3	3	3	1	4	5	3	79	Positif

Pernyataan Post-Test																										Tingkat Persepsi	
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	Skor	Intepretasi
4	4	2	5	3	2	5	5	4	1	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	3	5	5	5	109	Positif
3	5	3	2	3	1	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	5	4	4	5	3	3	2	4	3	4	98	Positif
3	5	5	5	1	3	3	5	3	5	5	3	5	5	5	5	1	3	3	3	5	5	5	5	5	5	106	Positif
4	4	4	3	2	4	4	5	4	5	2	4	4	5	4	5	4	5	3	3	5	4	3	2	4	4	100	Positif
5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	1	4	3	5	4	5	4	109	Positif
5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	4	4	5	2	2	5	5	5	5	4	2	5	1	5	5	2	105	Positif
3	4	5	3	5	4	5	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	120	Positif
3	2	5	4	4	4	5	5	5	4	5	3	5	5	5	3	3	2	5	4	5	4	5	5	5	5	110	Positif
3	4	1	4	2	2	3	5	4	4	4	4	3	5	5	2	5	4	2	5	4	5	5	4	5	5	99	Positif
4	4	5	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	4	5	5	95	Positif
5	5	5	2	2	2	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	5	113	Positif
5	5	5	4	4	1	3	5	3	4	4	5	5	3	4	3	5	5	5	1	4	5	5	4	4	5	106	Positif
5	5	5	3	3	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	1	5	5	5	2	5	5	115	Positif
4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	3	4	2	5	3	5	4	5	5	114	Positif
5	5	5	2	4	2	4	2	5	5	4	5	5	2	3	1	5	5	5	2	1	2	5	5	3	5	97	Positif
5	5	5	1	3	3	3	5	5	5	3	5	3	5	3	5	5	5	5	1	1	5	3	3	5	3	100	Positif
3	4	5	3	5	3	3	5	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	5	4	5	5	5	4	102	Positif
4	4	4	2	3	1	4	5	1	5	3	3	5	3	2	2	4	3	4	3	2	1	3	5	1	1	78	Positif
4	4	4	3	5	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	121	Positif
4	4	4	5	3	3	4	5	3	5	2	4	3	5	5	5	5	2	4	5	4	4	4	5	5	5	107	Positif
4	5	5	1	3	2	2	5	5	4	5	5	5	5	2	3	4	3	5	3	4	5	4	4	5	5	103	Positif
1	2	5	5	1	2	2	3	5	4	4	1	1	2	1	5	4	4	2	5	5	4	1	1	5	3	78	Positif
4	2	5	5	5	4	4	3	2	5	4	3	2	5	4	5	3	1	5	3	5	3	4	2	2	5	95	Positif
4	4	3	3	5	2	5	3	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	2	4	5	4	4	5	5	106	Positif
4	4	5	3	1	4	4	3	4	5	3	2	3	5	5	4	2	3	3	1	3	3	4	4	5	5	92	Positif
5	5	4	4	3	2	4	3	5	3	5	5	5	4	4	4	5	5	5	1	4	4	5	5	5	4	108	Positif
4	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	5	5	5	1	2	5	5	5	3	5	101	Positif

4	4	5	5	4	3	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	3	2	5	4	5	5	5	114	Positif
4	4	5	5	4	3	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	3	2	5	4	5	5	5	115	Positif
4	3	5	2	3	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	2	4	5	5	2	5	3	4	3	2	5	104	Positif
1	1	3	3	1	4	3	2	2	4	1	1	1	3	5	4	2	2	4	1	5	4	1	4	5	3	70	Positif
3	3	4	3	3	2	5	4	4	3	4	5	5	4	4	5	3	4	4	4	3	4	1	5	3	4	96	Positif
2	2	5	2	4	5	2	4	5	4	4	4	2	5	5	4	4	4	4	4	5	2	4	5	5	5	101	Positif
4	5	4	1	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	117	Positif
5	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	2	5	5	5	113	Positif
3	5	4	3	3	3	4	2	4	4	1	3	3	4	3	2	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	82	Positif
4	5	5	1	3	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	3	5	5	5	113	Positif
5	4	4	3	2	2	5	3	4	5	5	3	5	5	5	3	5	5	2	1	5	1	3	5	5	5	100	Positif
5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	2	5	4	5	5	5	4	120	Positif
5	4	5	5	1	4	5	5	5	5	5	3	3	1	5	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	5	108	Positif
5	5	5	3	4	2	3	3	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	5	5	4	110	Positif
3	3	4	2	2	5	4	2	5	5	5	2	4	5	5	2	5	5	4	2	3	2	1	4	2	5	91	Positif

Berita Acara Perbaikan Skripsi

Pada hari Minggu, 21 Juli 2024, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM : 11430120049

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi *Body Shaming* Terhadap Persepsi Kesehatan Mental Remaja Pada Pencegahan *Bullying* Di SMP YPPK Santo Don Bosco Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya

Telah melaksanakan ujian skripsi pada Rabu, 17 Juli 2024 dengan susunan penguji beserta saran/perbaikan sebagai berikut:

No	Dewan Penguji	Yang Harus Diperbaiki	Yang Telah Diperbaiki
1	Penguji I: Oktovina Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep	1. Waktu penelitian dsesuaikan dengan yang terjadi dalam penelitian 2. Uji <i>validitas</i> dan <i>reliabilitas</i> kuesioner dihapus 3. Uji normalitas dan hipotesis dotulis sesuai dengan hasil yang didapatkan bukan menggunakan kata-kata proposal 4. Tambahkan argumen pada pembahasan mengapa <i>edukasi body shaming</i> bisa berpengaruh pada persepsi kesehatan mental remaja	1. Sudah disesuaikan waktu penelitian berdasarkan yang terjadi 2. Sudah dihapus uji <i>validitas</i> dan uji <i>reliabilitas</i> 3. Sudah diubah uji normalitas dan uji reliabilitas sesuai dengan hasil yang didapat 4. Sudah ditambahkan argumen pada pembahasan mengapa <i>edukasi body shaming</i> bisa berpengaruh pada persepsi kesehatan mental remaja

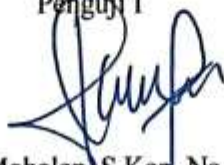
		5. Saran bagi siswa/sswi SMP YPPK Santo Don Bosco Di Hapus 6. Saran bagi institusi ditambahkan institusi mana	5. Sudah dihapus saran bagi siswa/sswi SMP YPPK Santo Don Bosco 6. Sudah ditambahkan saran bagi institusi Poltekkes Kemenkes Sorong
2	Penguji II: Yogik Setia Anggreini, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed	1. Tambahan justifikasi mengapa <i>posttest</i> dilakukan sehari setelah intervensi	1. Sudah ditambahkan justifikasi mengapa <i>posttest</i> dilakukan sehari setelah intervensi
3	Penguji III: Butet Agustarika, M.Kep	1. Perbaiki setiap kesalahan penulisan kata pada skripsi	1. Sudah diperbaiki kesalahan penulisan kata dalam skripsi

Demikian berita acara perbaikan skripsi yang telah saya buat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 30 Juli 2024

Mengetahui,

Penguji I



Oktovina Mobalen, S.Kep. Ns, M.Kep

NIP. 197910052001122001

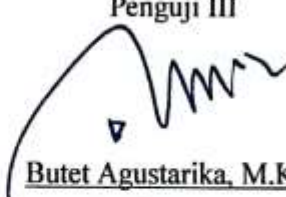
Penguji II



Yogik Setia Anggreini, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

NIP. 198901282019022001

Penguji III



Butet Agustarika, M.Kep

NIP. 197208171999032010

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING

Nama : Rizki Sari A. Tarnani

NIM : 11930120046

Nama Pembimbing I : Yogi Setia Anggreini, S.W.P., N.S., M.Med.Ed

No	Tanggal	Materi Konsul	Rekomendasi Pembimbing	TTD Pembimbing
1	3/10 ²⁰²³	TDPR pendit	1) Baca jurnal terkait kens bullying 4/ membuat judul atau variabel yg akan diteliti	f
2	4/10 ²⁰²³	judul	2) Baca jurnal 4/ membuat kuesioner v. Independen & Dependent, serta tepa permasalahan - lampiran Gal I - III	f
3	25/10/2023	BAB I - BAB III	- Latar belakang tambahkan artikel penelitian sebelumnya terkait edukasi body shaming apakah memang efektif dalam pencegahan bullying - Tambah sedikit kegunaan teori, edukasi harus masuk dalam kerangka teori - Do masukkan nama dan skala kuesioner dan interpretasi dari kuesioner tersebut	f
4	25/10/2023	BAB I - BAB III	- Variabel independen apakah tgg persepsi, kesehatan mental atau persepsi tgg bullying? - tambahkan kuesioner - Analisa bivariat belum terlihat uji statistik apa yang digunakan.	f
5	15/01/2024	BAB I - III	- latar belakang direvisi - sub paragraf - data & fixasi - sampel & populasi	f
6	12/2/2024	BAB I - III	- perbaikan pengulangan besar sampel - Ace uji proporsi - Sigera 1	f
7	26/2/2024	BAB I - III	- Perbaikan hasil uji proporsi lebih masuk - kuesioner fix kan - (+) kuesioner peneliti	f

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM : 11430120049

Nama Pembimbing I : Yogik Setia Anggreini, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

No	Tanggal	Materi Konsul	Rekomendasi Pembimbing	TTD Pembimbing
8.	30-4-2024	Bab IV-V	- perbaiki penulisan - Gambar lebih penulisan (-) - Uraian lebih interpretasi hasil - Uraian penulisan	f.
9.	07/06/2024	Bab IV-V	- perbaiki penulisan - Gambar lebih penulisan - Diagram - perbaiki format jurnal penulisan - Uraian - lampirkan Bab penulisan & PPT	f.
10.	10-6-2024	Bab IV-V	- Uraian Bab I - V - perbaiki PPT & uraian - hasil	f.
11.	19/06/2024	PPT	- Latar belakang lebih detail - Pembahasan & permasalahan - Teknik pengumpulan data dilihat kembali - Kesimpulan diperbaiki	f.
12.	20/06/2024	PPT	- Ace, lampirkan uraian hasil.	f.

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM : 11430120049

Nama Pembimbing II : Butet Agustarika, M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsul	Rekomendasi Pembimbing II	TTD Pembimbing II
1	09/10/2023	Judul: Pengaruh edukasi Body Shaming terhadap Persepsi kesehatan mental remaja dalam Pencegahan bullying	Lanjutkan ke BAB I - II	
2	30/10/2023	BAB I - BAB III	1) Tambahkan daftar Pustaka 2) Tambahkan leaflet edukasi 3) Tambahkan questioner 4) Tambahkan teori tentang persepsi kesehatan mental	
3	15/02/2024	BAB I - BAB III	1). Perbaiki instrumen Penelitian Persepsi 2). Tambahkan teori kategori Persepsi 3). Perbaiki DO hasil ukur variabel Y. Ade utk ^{penyempurnaan} usulan proposal.	
4	16/02/2024	BAB I - III & Lembaran	Ade usulan proposal!	
5	1/3/2024	Questioner	Perbaiki sesuai masukan	
6	5/3 '24	BAB I - III, Questioner	Ade utk penelitian	
7	14/6 '24	BAB I - V	Perbaiki sesuai masukan	

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING

Nama : Rezki Sari Anastasya Tarmani

NIM : 11430120049

Nama Pembimbing II : Butet Agustarika, M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsul	Rekomendasi Pembimbing	TTD Pembimbing
8	15/6 24	BAB I - <u>V</u> Ade Uatan	Ade Uatan hasil skripsi	