

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Peserta intervensi dari 8 (delapan) artikel difokuskan pada anak sekolah dasar dengan usia berkisar 6-12 tahun. Peserta intervensi berasal dari kedua jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan, tidak ada studi yang sarasanya difokuskan hanya kepada satu jenis kelamin saja. Dari keseluruhan studi, jumlah peserta paling sedikit adalah 1175 siswa dan paling banyak adalah 30.000 siswa dan intervensi yang dilakukan dalam setiap studi adalah berupa *KiVa Anti-Bullying Program*.

Berdasarkan 8 artikel yang direview oleh peneliti, semua artikel memberikan materi secara interaktif seperti bermain peran, menonton video/film, bermain game, diskusi dan latihan. Dari 7 artikel, 3 artikel menerapkan program *KiVa* dengan 20x45 menit pelajaran setiap tahunnya dan sisanya *KiVa* diberikan selama 10x90 menit pelajaran.

*KiVa Anti-Bullying Program* yang telah dilakukan pada 8 (delapan) studi disimpulkan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *Bullying* ( $p < 0,05$ ) dan ditemukannya hasil adanya pengurangan kejadian *Bullying* saat setelah *KiVa Anti-Bullying Program* diberikan. Pengurangan kejadian *Bullying* digambarkan berdasarkan persentase dan nilai rata-rata kejadian *Bullying* yang lebih kecil setelah *KiVa Anti-Bullying Program*

diimplementasikan. Nilai maksimal pengurangan kejadian *Bullying* adalah 70% dan nilai minimal 20%.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Peneliti menyarankan pada pihak institusi pendidikan anak usia sekolah dapat mendorong siswa untuk melaporkan setiap kejadian *Bullying* , memotivasi siswa membantu dan membela teman yang ditindas, memberikan informasi akan bahayanya *Bullying* dan menyampaikan materi tentang *Bullying* dengan media yang menarik.
- b. Diharapkan pula pihak institusi pendidikan dapat melibatkan orang tua siswa dalam mengarahkan, mendidik dan mengawasi anaknya dari kejadian *Bullying* .

### **2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Peneliti menyarankan bagi institusi pelayanan kesehatan baik Puskesmas maupun rumah sakit juga dapat menjalankan peran preventifnya dengan cara mensosialisasikan materi tentang *Bullying* pada keluarga dan anak saat berkunjung di Puskesmas atau rumah sakit. Sosialisasi yang diberikan oleh pihak Puskesmas dan rumah sakit dapat berupa kegiatan penyuluhan, penyebaran leaflet berkelompok maupun penyediaan waktu bimbingan konsultasi antar individu saat menerima pelayanan kesehatan.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan desain yang sama (studi literature) namun dengan fokus intervensi yang berbeda pada setiap artikel untuk melihat beberapa perbedaan program lain yang dapat mengurangi kejadian *Bullying* sehingga dapat diketahui program yang paling efektif untuk digunakan dalam mencegah dan mengatasi *Bullying* yang terjadi pada anak usia sekolah di Indonesia.

