

PENGARUH PENGGUNAAN APLIKASI PEMANTAUAN KESEHATAN JIWA (SIMANJA) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA REMAJA KORBAN BULLYING DI SMP NEGERI 2 SUKAWATI

I Wayan Sukarya^{*1}, Kadek Eka Swedarma¹, Putu Ayu Emmy Savitri Karin¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*korespondensi penulis, e-mail: wayansukarya@student.unud.ac.id

ABSTRAK

Tingginya tingkat kecemasan pada remaja korban *bullying* memerlukan intervensi yang efektif melalui penggunaan teknologi informasi. Temuan ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan aplikasi pemantauan kesehatan jiwa (SIMANJA) terhadap tingkat kecemasan pada remaja korban *bullying*. Penelitian diterapkan dengan metode kuantitatif melalui desain quasi eksperimen, melibatkan 42 responden di SMP Negeri 2 Sukawati yang terbagi dalam kelompok kontrol serta intervensi melalui teknik *simple random sampling*. Data diperoleh dengan penyebaran kuesioner tingkat kecemasan, dan memberikan instalasi aplikasi SIMANJA pada kelompok intervensi. Hasil temuan menjelaskan dalam kelompok intervensi sebanyak 18% tidak cemas, 71% cemas ringan, 9% cemas sedang, terjadi penurunan proporsi tingkat kecemasan sebanyak 5 responden (23,80%), sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan 29% cemas ringan, 71% cemas sedang, terjadi peningkatan proporsi tingkat kecemasan sebanyak 12 responden (57,14%). Aplikasi pemantauan kesehatan jiwa (SIMANJA) memiliki pengaruh signifikan ($p = 0.025$) dalam mengurangi tingkat kecemasan pada remaja korban *bullying*. Oleh karena itu dapat direplikasi dan dikembangkan dalam penanganan kesehatan jiwa remaja, khususnya yang mengalami *bullying*.

Kata kunci: aplikasi SIMANJA, *bullying*, kecemasan, kesehatan jiwa, remaja

ABSTRACT

The high level of anxiety in adolescent victims of bullying requires effective interventions through the use of information technology. This study aims to determine the effect of using the mental health monitoring application (SIMANJA) on the anxiety levels of adolescent victims of bullying. The research method used is quantitative with a quasi-experimental design, involving 42 respondents from SMP Negeri 2 Sukawati who were divided into control and intervention groups using simple random sampling techniques. Data was collected through the distribution of anxiety level questionnaires and the installation of the SIMANJA application in the intervention group. The results showed that in the intervention group, 18% were not anxious, 71% had mild anxiety, and 9% had moderate anxiety, with a decrease in the proportion of anxiety levels by 5 respondents (23.80%), whereas in the control group, 29% had mild anxiety, and 71% had moderate anxiety, with an increase in the proportion of anxiety levels by 12 respondents (57.14%). The mental health monitoring application (SIMANJA) has a significant influence ($p = 0.025$) in reducing anxiety levels in adolescent victims of bullying. Therefore, it can be replicated and developed in addressing adolescent mental health, especially for those experiencing bullying.

Keywords: anxiety, *bullying*, mental health, SIMANJA application, teenagers

PENDAHULUAN

Perilaku *bullying* termasuk tindak kekerasan penyalahgunaan kekuasaan, dimana dilakukan dengan terus menerus untuk seseorang yang dianggap lemah (Ramadhan, 2020). Tindakan *bullying* memiliki tiga jenis, yaitu: *bullying* fisik, verbal, serta relasional (Fauziyah, 2022).

Bullying dapat memberikan dampak bagi pelaku maupun korban. Dampak psikologis *bullying* bila dilihat dari sisi pelaku yaitu meningkatnya perilaku agresif, mendapatkan label negatif, dan empati yang semakin tumpul. Dampak fisik yang dirasakan pelaku memar, luka, patah tulang, atau cedera serius lainnya akibat tindakan yang dilakukan. Jika pelaku *bullying* terlibat dalam perilaku yang melanggar hukum, mereka dapat menghadapi konsekuensi hukum, seperti tindakan disiplin sekolah atau tuntutan pidana (Sapiatri, 2020) untuk korban, *bullying* bisa mengakibatkan bahaya psikologis misalnya cemas, depresi, terisolasi sosial, bunuh diri, atau rendah diri. Korban biasanya memiliki luka emosional, fobia sosial di masa dewasa, emosional tidak stabil karena merasa tidak nyaman, serta bekas luka fisik pada korban *bullying* (Sukmawati *et al.*, 2021). Dampak fisik lainnya yang dirasakan oleh korban *bullying* mengalami cedera fisik langsung, seperti memar, luka, dan patah tulang akibat pukulan, tendangan, atau penganiayaan fisik (Ramadhan, 2020). Kecemasan pada kasus korban *bullying* merupakan suatu permasalahan serius yang dapat menimbulkan tekanan psikologis dan fisik yang berkepanjangan yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan emosional mereka. Melihat dampak psikologis dan fisik yang dialami oleh pelaku dan korban *bullying*, perlu upaya untuk meminimalkan kejadian *bullying* pada remaja.

Salah satu dampak yang paling sering dialami oleh korban *bullying* adalah kecemasan (Adrianto, 2020; Azmi, 2021; Fitria & Lestari, 2023) Beberapa penelitian melaporkan bahwa ada keterkaitan positif dan signifikan dari *bullying* dengan kecemasan sosial yang mana besarnya

perilaku *bullying* yang didapat akan memperparah kecemasan sosial (Fitria & Dwi, 2023). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Muliani *et al* (2020) yang menjelaskan bahwa beberapa tindak *bullying* diantaranya verbal, fisik, dan sosial mempunyai keterkaitan positif yang signifikan pada kecemasan sosial remaja SMK di Lampung Tengah. Hasil penelitian Ulfianasari *et al* (2021) melaporkan kecemasan pada kasus korban *bullying* merupakan suatu permasalahan serius yang dapat menimbulkan tekanan psikologis dan fisik yang berkepanjangan bisa memberikan dampak negatif terhadap kesehatan mental dan emosionalnya.

Kecemasan menjadi salah satu reaksi yang umum dialami oleh korban *bullying*, karena mereka merasa tidak aman, terancam, dan tidak memiliki kontrol atas situasi yang dihadapi (Sari, 2020). Adanya keterkaitan signifikan dari *cyberbullying* terhadap kecemasan remaja *bullying*, besarnya intensitas *cyberbullying*, besar pula tingkat kecemasan dari korban *bullying* di SMA N 19 Kabupaten Tangerang (Winahyu, 2022). Penelitian di atas melaporkan dengan konsisten bahwa adanya hubungan nyata antara tindak *bullying* terhadap tingkat kecemasan individu.

Melihat dampak yang dapat ditimbulkan oleh *bullying* serta bukti empiris yang melaporkan bahwa *bullying* berbanding lurus terhadap tingkat kecemasan sosial, maka upaya konkret untuk mengatasi fenomena ini perlu diwujudkan. Remaja apabila tidak mendapat penanganan yang tepat atas *bullying* yang dialami maka akan mengganggu proses perkembangan dan jiwanya sehingga menyebabkan remaja tersebut memiliki rasa takut untuk bersosialisasi dan memilih untuk bersikap individualis (Saputri & Arifin, 2022). Upaya untuk mencegah *bullying* dan membantu korban *bullying* telah dicanangkan oleh Kemendikbud bekerja sama dengan UNICEF di tahun 2021 adalah menggunakan sistem “root” (UNICEF,

2021). "Root" ialah suatu program untuk mencegah perundungan dengan basis sekolah yang sudah berkembang dari UNICEF Indonesia dari tahun 2017 bersama pemerintah Indonesia, praktisi pendidikan, akademisi dan perlindungan anak. Sistem ini masih menggunakan *face to face* untuk membantu siswa membicarakan perilaku *bullying* yang dialami serta sebagai upaya untuk deteksi dini yang kemudian diteruskan ke layanan pengaduan Kemendikbud. Namun sistem ini hanya bersifat deteksi dini, belum memberikan penangan langsung ke siswa korban *bullying* serta belum optimalnya pemanfaatan teknologi untuk mengatasi *bullying* yang terjadi.

Upaya lainnya yang umumnya dilakukan oleh siswa korban *bullying* adalah dengan mengunjungi fasilitas layanan kesehatan. Kunjungan ini dilakukan langsung *face to face* dengan tenaga kesehatan cenderung membuat individu merasa takut bertemu dengan orang yang dikenali ketika menunggu antrian, tidak berani berkomunikasi bersama orang tua sebagai pendampingan konsultasi ke psikiater sebab takut perlakuan keluarganya berubah, menilai permasalahan yang ada merupakan hal yang mudah, remaja belum dapat menerima bila hasilnya mengalami masalah kesehatan jiwa, malu melakukan konsultasi bersama psikiater dan psikolog sebab takut memperoleh beberapa stigma negatif dan diskriminasi dari berbagai pihak (Sutanto *et al.*, 2022). Melihat adanya hambatan ini menjadi upaya yang bisa diterapkan dalam memaksimalkan pelayanan kesehatan mental pada remaja adalah dengan menggunakan *mHealth* (Yavuz *et al.*, 2022).

Mobile health (mHealth) ialah pelayanan kesehatan melalui *mobile devices*, misalnya tablet komputer, telepon pintar, *personal computer*, serta yang lain. Berbagai peningkatan bisa dilakukan misalnya melakukan integrasi penerapan GIS (*Global Information System*) dan GPS (*Global Positioning System*) melalui teknologi seluler sebagai penambahan

pemetaan geografis, maka *mHealth* bisa diterapkan sebagai pemantauan kesehatan jarak jauh (Sadiku dalam Rika Rahmi Kamilah, 2021). Aplikasi *mHealth* menampilkan beberapa inovasi yang dapat dimanfaatkan oleh penggunanya seperti pencegahan, tindakan darurat, dan memantau penyakit jarak jauh. Aplikasi ini bisa menambah akses yang mudah mengenai informasi kesehatan secara instan melalui biaya yang rendah (Kamilah, 2021).

Sistem pemantau kesehatan berbasis digital telah dikembangkan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap efisiensi kerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan jiwa di seting Puskesmas (Swedarma & Sulistyowati, 2023). Namun khususnya terkait dengan kecemasan pada remaja korban *bullying* masih belum banyak sehingga perlu dikembangkan produk aplikasi yang dapat digunakan oleh semua remaja dengan memanfaatkan kecanggihan teknologi untuk mencegah dan mengatasi terjadinya *bullying* pada remaja.

Studi pendahuluan telah dilakukan tanggal 23 November 2023 di SMP Negeri 2 Sukawati pada siswa-siswi kelas VII, VIII dan IX sejumlah 10 responden dengan menyebarkan kuesioner. *Bullying* di SMP Negeri 2 Sukawati begitu beragam, bentuk *bullying* diantaranya ada *bullying* fisik, verbal, sosial/relasional, dan *bullying* seksual. *Bullying* secara verbal menjadi jenis *bullying* yang mendominasi di SMP Negeri 2 Sukawati dengan jumlah 5 kasus. Disusul dengan *bullying* secara fisik dengan jumlah 2 kasus, *bullying* relasional disusul dengan *bullying* fisik sejumlah 2 kasus, dan seksual sejumlah 1 kasus. Dari 10 responden yang merasakan tindakan *bullying*, diperoleh sebanyak 10 anak mengalami gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan yang dirasakan oleh anak-anak berupa firasat buruk, mudah tersinggung, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, denyut nadi cepat, dada berdebar-debar, dan nyeri dada. Korban *bullying* dengan kecemasan memerlukan program atau sistem

pemantauan yang baik dan dilakukan secara berkesinambungan.

Mempertimbangkan prevalensi yang terus meningkat di kalangan siswa, dampak ditimbulkan, belum adanya intervensi yang optimal mengenai kecemasan akibat *bullying* pada remaja, maka penulis

menyusun hasil penelitian ini, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan aplikasi pemantauan kesehatan jiwa (SIMANJA) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada remaja korban *bullying*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah kuantitatif melalui jenis penelitian *quasi eksperimen* disebut juga eksperimen semu, adalah desain penelitian yang melibatkan uji coba intervensi/perlakuan terhadap satu atau beberapa kelompok eksperimen tanpa pengacakan subjek dalam kelompok. *Quasi eksperimen* mempunyai kelompok kontrol tetapi tidak sepenuhnya bisa memberikan kontrol variabel luar yang berpengaruh (Adil, 2023).

Populasi penelitian merupakan subyek (seperti manusia) yang dapat memberikan pemenuhan kriteria yang sudah menjadi ketetapan (Roflin, 2021). Terdapat berbagai jenis *bullying*, yang dimana jenis *bullying* yang mendominasi di SMP Negeri 2 Sukawati sejumlah 5 kasus.

Variabel yang diterapkan diantaranya ada variabel bebas dan variabel terikat. Variabel *independent* pada temuan ini adalah penggunaan aplikasi SIMANJA (Aplikasi Pemantauan Kesehatan Jiwa). Variabel *dependent* pada temuan ini ialah tingkat kecemasan.

Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei 2024 selama 1 bulan dengan melakukan beberapa kali pertemuan untuk observasi pertama atau *pretest*, intervensi penggunaan SIMANJA, observasi kedua atau *posttest*. Tempat penelitian berlokasi di SMP Negeri 2 Sukawati.

Teknik pengumpulan data adalah upaya yang diterapkan oleh peneliti dalam menangkap atau menjaring fenomena, kondisi serta informasi pada lokasi penelitian berdasarkan ruang lingkup penelitian dan dilakukan dengan cara pendekatan kuantitatif atau kualitatif. Di mana dalam temuan ini menerapkan pendekatan kuantitatif melalui metode pengisian kuesioner.

Kuesioner berisi pertanyaan terkait dengan usia, jenis kelamin responden. SOP (*Standard Operating Procedure*) penggunaan aplikasi SIMANJA (Pemantauan Kesehatan Jiwa) adalah langkah-langkah yang harus diikuti oleh pengguna untuk menggunakan aplikasi dengan efektif dan efisien dimulai dari instal aplikasi, menggunakan aplikasi untuk *skrining*, menentukan intervensi, dan cara memutar video panduan intervensi yang diberikan pada aplikasi. Penelitian ini menggunakan kuesioner ZSAS modifikasi untuk pengukuran kecemasan. Skala yang digunakan adalah likert dengan 20 pertanyaan, di mana setiap pertanyaan dinilai dari 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelaikan etik dengan nomor 2024.02.1.0725.

HASIL PENELITIAN

Seluruh responden penelitian merupakan remaja SMP Negeri 2 Sukawati yang menjadi korban *bullying* dan

mengalami kecemasan, berikut adalah penyajian data responden berdasarkan jenis kelamin dan usia:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Jenis Kelamin	Usia					
	n	%	13 tahun	%	14 tahun	%
Laki-laki	10	23,8%	5	12%	3	7%

Kelompok intervensi	Perempuan	11	26,1%	6	14%	3	7%	3	7%
Kelompok kontrol	Laki-laki	7	16,6%	4	10%	2	5%	1	2%
	Perempuan	14	33,3%	7	16%	4	10%	3	7%
	Total	42	100%	22	52%	12	29%	9	21%

Berdasarkan Tabel 1 peneliti mendapatkan hasil karakteristik responden mayoritas berjenis kelamin perempuan

pada kelompok intervensi dan kontrol (59.4%) dengan hampir setengah responden berusia 13 tahun (38.9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Remaja Korban *Bullying* Sebelum dan Sesudah Intervensi SIMANJA pada Kelompok Intervensi

Kelompok Intervensi											
Pretest						Posttest					
	Jenis Kelamin	Usia	Normal	Cemas ringan	Cemas sedang	Normal	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Normal	Cemas ringan
			f	%	F	%	f	%	f	%	f
Jenis Kelamin	Laki-laki	13 tahun	0	0	10	48	0	0	0	0	0
	Perempuan	14 tahun	0	0	8	38	3	14	0	0	0
		15 tahun	0	0	7	33	1	5	0	0	0
			0	0	7	33	1	5	0	0	0
			0	0	4	19	1	5	0	0	0

Berdasarkan Tabel 2 tingkat kecemasan pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi sebagian besar kecemasan ringan (86%), dimana jenis kelamin laki-laki memiliki kecemasan ringan (48%) dan perempuan memiliki tingkat kecemasan ringan (38%). Data berbeda setelah diberikan intervensi pengguna aplikasi SIMANJA yaitu untuk laki-laki dan perempuan sebagian menjadi normal (18%).

Berdasarkan data umur tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi sebagian besar kecemasan ringan(85%) dimana usia 13 tahun dan 14 tahun memiliki kecemasan ringan (33%), sedangkan usia 15 tahun memiliki tingkat kecemasan ringan (19%) Data berbeda setelah diberikan intervensi pengguna aplikasi SIMANJA yaitu untuk usia 13 tahun dan 14 tahun memiliki kecemasan ringan (28) dan usia 15 tahun (14%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Remaja Korban *Bullying* Sebelum dan Sesudah Intervensi SIMANJA pada Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol											
Pretest						Posttest					
	Jenis Kelamin	Usia	Normal	Cemas ringan	Cemas sedang	Normal	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Normal	Cemas ringan
			f	%	F	%	f	%	f	%	f
Jenis Kelamin	Laki-laki	13 tahun	0	0	5	24	2	9	0	0	1
	Perempuan	14 tahun	0	0	12	57	2	9	0	0	5
		15 tahun	0	0	5	24	3	14	0	0	3
			0	0	7	33	0	0	0	0	2
			0	0	6	28	0	0	0	0	1

Berdasarkan Tabel 3 tingkat kecemasan pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada kelompok kontrol pada awal penelitian sebagian besar (81%) kecemasan ringan dimana jenis kelamin laki-laki memiliki kecemasan ringan (24%) dan perempuan memiliki tingkat kecemasan ringan (57%). Data berbeda

ditemukan di akhir penelitian, yaitu untuk laki-laki dan perempuan sebagian besar meningkat menjadi kecemasan sedang (71%).

Berdasarkan data umur tingkat kecemasan dalam kelompok kontrol pada awal penelitian, mayoritas (85%) kecemasan ringan dimana usia 13 tahun

(24%), usia 14 tahun (33%) dan usia 15 tahun memiliki tingkat kecemasan ringan (28%). Data berbeda ditemukan di akhir

penelitian, yaitu untuk usia 13 tahun, 14 dan 15 tahun sebagian besar meningkat menjadi kecemasan sedang (62%).

Tabel 4. Analisis Bivariat pada Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

<i>Wilcoxon signed rank test</i>				
		N	Mean Rank	p
Tingkat kecemasan pre dan post kelompok intervensi	<i>Negative Ranks</i>	5	3.00	.025
	<i>Positive Ranks</i>	0	.00	
	<i>Ties</i>	16		
	Total	21		
Tingkat kecemasan pre dan post kelompok kontrol	<i>Negative Ranks</i>	0	.00	.001
	<i>Positive Ranks</i>	12	6.50	
	<i>Ties</i>	9		
	Total	21		

Berdasarkan Tabel 4 tersebut, responden terjadi perubahan tingkat kecemasan setelah mendapat intervensi pada kelompok intervensi terjadi perubahan *Negative Ranks*/data yang mengalami penurunan 5 dan *Ties*/data yang menetap 16 sedangkan pada kelompok kontrol

mengalami perubahan *Negative Ranks* 0 dan *Ties* 9. Berdasarkan dengan nilai signifikansi $p = 0.025$ yang berarti H1 diterima, ada pengaruh penggunaan aplikasi SIMANJA terhadap tingkat kecemasan siswa SMP korban *bullying*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan pada kelompok intervensi dan kontrol (59.4%) dengan hampir setengah responden berusia 13 tahun (38.09%).

Menurut WHO (2023), remaja memiliki rentang usianya dari 10-19 tahun, yang psikologis, biologis dan ekonomi mereka terjadi perkembangan, pertumbuhan, dan perkembangan dari ketergantungan sampai bisa mandiri. Remaja diklasifikan sebagai remaja awal (10 – 12 tahun), remaja tengah (13 – 16 tahun) dan remaja akhir (17 – 21 tahun) (Sebayang, 2018). Pada temuan ini peneliti memilih kelompok remaja pertengahan dikarenakan pada usia tersebut rentan akan terjadinya kasus *bullying* disebabkan oleh perubahan-perubahan yang terjadi.

Hasil temuan ini sesuai pada temuan Mita Putri, Nurlaila dan Imam (2021) mengenai Hubungan Kejadian *Bullying* dengan *Self Esteem* (Harga Diri) dan Resiliensi pada Remaja, mendapatkan hasil (51.8%) responden berusia 15 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Usia 13 tahun masuk pada golongan remaja awal dan 14-

15 tahun masuk pada kelompok remaja pertengahan (Ghufron, 2015), dimana korban *bullying* umumnya terjadi pada remaja pertengahan, karena munculnya sifat egosentrisk yang tinggi sehingga perlu membuat teman sebaya memperhatikannya serta dianggap unggul daripada teman yang lain (Irvan, 2019). Perempuan juga sebagai objek *bullying* yang sangat empuk dikarenakan anak perempuan mempunyai perasaan yang sangat sensitif dan *body image* yang negatif (Khairiah *et al.*, 2017).

Kedua hal ini sangat berpengaruh pada naiknya angka *bullying* di usia remaja. Usia dan jenis kelamin ini sangat berkaitan dengan kasus *bullying*, laki-laki biasanya menjadi dominasi di kalangan pertemanan dan menjadi kuat dibanding perempuan yang memiliki emosional yang sensitif. Kasus *bullying* yang bisa terjadi beragam diantaranya, oleh karena itu masa ini sering terjadi konflik antara remaja atau dengan lingkungan sekitar dan bila diabaikan akan menjadi masalah psikososial atau bahkan gangguan jiwa.

Sesuai hasil penelitian ini, tingkat kecemasan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dalam kelompok intervensi

sebelum diberikan intervensi sebagian besar (86%) kecemasan ringan dimana jenis kelamin laki-laki memiliki kecemasan ringan (48%) dan perempuan memiliki tingkat kecemasan ringan (38%). Data berbeda setelah diberikan intervensi pengguna aplikasi SIMANJA yaitu untuk laki-laki dan perempuan sebagian menjadi normal (18%).

Berdasarkan data umur tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebelum mendapat intervensi mayoritas (85%) kecemasan ringan dimana usia 13 tahun dan 14 tahun memiliki kecemasan ringan (33%) sedangkan usia 15 tahun memiliki tingkat kecemasan ringan (19%). Data berbeda setelah diberikan intervensi pengguna aplikasi SIMANJA yaitu untuk usia 13 tahun dan 14 tahun memiliki kecemasan ringan (28) dan usia 15 tahun (14%).

Kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi penggunaan aplikasi SIMANJA, terdapat penurunan skor yang signifikan pada beberapa pertanyaan dalam kuesioner, banyak remaja melaporkan kesulitan dalam mengerjakan tugas-tugas atau mengalami kecemasan berlebihan akan kemungkinan terjadinya hal buruk. Intervensi melalui aplikasi SIMANJA membantu remaja dalam mengelola stres dan kecemasan yang berdampak pada berkurangnya gejala fisik seperti sakit kepala, nyeri leher, dan nyeri otot, serta menurunkan kejadian jantung berdebar kencang.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa remaja lebih jarang melaporkan kejadian pingsan atau perasaan seperti akan pingsan setelah intervensi. Selain itu, frekuensi buang air kecil yang berlebihan, yang biasanya merupakan tanda kecemasan, juga menurun dengan bantuan aplikasi SIMANJA. Secara keseluruhan, intervensi penggunaan aplikasi SIMANJA menunjukkan hasil yang positif dalam menurunkan berbagai gejala fisik dan psikologis yang dialami oleh remaja korban bullying, membantu mereka lebih baik dalam mengelola stres dan kecemasan, serta

meningkatkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

Sesuai hasil penelitian, tingkat kecemasan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dalam kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi sebagian besar (81%) kecemasan ringan dimana jenis kelamin laki-laki memiliki kecemasan ringan (24%) dan perempuan memiliki tingkat kecemasan ringan (57%). Data berbeda setelah diberikan intervensi yaitu untuk laki-laki dan perempuan sebagian besar meningkat menjadi kecemasan sedang (71%).

Berdasarkan data umur tingkat kecemasan dalam kelompok kontrol sebelum mendapat intervensi mayoritas (85%) kecemasan ringan dimana usia 13 tahun (24%), usia 14 tahun (33%) dan usia 15 tahun memiliki tingkat kecemasan ringan (28%). Data berbeda setelah diberikan intervensi yaitu untuk usia 13 tahun, 14 dan 15 tahun sebagian besar meningkat menjadi kecemasan sedang (62%).

Setelah dilakukan observasi terhadap kelompok kontrol, yang tidak menerima intervensi aplikasi Simanja, terdapat peningkatan signifikan dalam skor beberapa pertanyaan dalam kuesioner. Pertama, remaja dalam kelompok kontrol melaporkan peningkatan perasaan gugup dan cemas ketika mengalami *bullying*. Selain itu, ada peningkatan rasa takut tanpa alasan yang jelas saat di *bully*. Responden juga menunjukkan peningkatan frekuensi mudah tersinggung, marah dan panik ketika dibully. Kesulitan dalam menyelesaikan tugas dan merasakan sesuatu yang buruk bisa dialami juga meningkat pada kelompok ini. Lebih lanjut, terdapat peningkatan keluhan mengenai gangguan fisik seperti sakit kepala, nyeri leher, dan nyeri otot ketika di-*bully*.

Remaja dalam kelompok kontrol juga melaporkan kesulitan untuk beristirahat atau duduk dengan tenang selama mengalami *bullying*, serta peningkatan frekuensi pusing. Secara keseluruhan, kelompok kontrol menunjukkan peningkatan gejala fisik dan psikologis

yang signifikan, mengindikasikan bahwa tanpa intervensi, remaja korban *bullying* cenderung mengalami peningkatan tingkat stres dan ketidaknyamanan yang lebih besar.

Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan nilai signifikansi 0,001 yang menandakan data tidak berdistribusi normal. Maka dilanjutkan ke uji *Wilcoxon*, hasil uji statistik *Wilcoxon signed rank test* responden terjadi perubahan tingkat kecemasan setelah mendapat intervensi pada kelompok intervensi terjadi perubahan *Negative Ranks* 5 dan *Ties* 16 sedangkan pada kelompok kontrol mengalami perubahan *Negative Ranks* 0 dan *Ties* 9. Berdasarkan dengan nilai signifikansi $p = 0,025$ yang berarti H_1 diterima, ada pengaruh penggunaan aplikasi SIMANJA terhadap tingkat kecemasan siswa SMP korban *bullying*.

Aplikasi SIMANJA merupakan sebuah inovasi dari Pemantauan Kesehatan Berbasis Digital. Penelitian tentang aplikasi pemantauan ini telah dilakukan oleh Swedarma dan Sulistyowati (2023) pada penerapannya aplikasi ini memantau efisiensi kerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan jiwa yang di *setting* di puskesmas. Basis dari sistem ini adalah android dengan memanfaatkan *system forward chaining* atau lacak maju untuk mengidentifikasi serta mengambil suatu keputusan berdasarkan fakta-fakta atau informasi yang ditemukan. Sistem ini

dirancang untuk menentukan intervensi berdasarkan tingkat kecemasan yang dirasakan remaja korban *bullying*.

Fitur yang dirancang mudah diakses ini berhasil menurunkan kecemasan pada siswa di kelompok intervensi karena siswa dapat dengan mudah mengetahui tingkat kecemasan yang dialami serta dapat mengetahui langkah awal apa yang bisa diterapkan sebagai pencegahan terjadi gangguan yang lebih serius. Selain itu, di dalam aplikasi SIMANJA ini ditampilkan juga evaluasi setelah siswa melaksanakan intervensi yang disarankan menggunakan kuesioner modifikasi dari *Zung Self Rating Anxiety Scale*.

Dengan berkembangnya teknologi Psikoedukasi dapat diberikan melalui online dengan berbasis internet. Hal ini dapat memudahkan responden mengakses dan tidak terhalang oleh jarak dan waktu karena responden dapat mengakses dimanapun dan kapanpun. Aplikasi ini dapat mendeteksi dini tentang gangguan kecemasan dan cara awal menangani kecemasan, sehingga dengan sumber informasi yang didapat, remaja dapat mudah meminimalisir masalah khususnya *bullying*. Selain itu, penelitian dengan pengembangan aplikasi juga dikembangkan oleh Kang *et al*, yang mengembangkan aplikasi tentang pencegahan cedera berbasis *smartphone* (S-IPA) untuk guru yang bekerja di pusat pengasuhan anak menghasilkan berbagai keunggulan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Penggunaan Aplikasi Pemantauan Kesehatan Jiwa (SIMANJA) terhadap Tingkat Kecemasan pada Remaja Korban *Bullying* di SMP Negeri 2 Sukawati, bisa diberikan simpulan, yaitu:

Didapatkan sebagian besar responden adalah perempuan dengan hampir setengah responden berusia 13 tahun. Hasil temuan menjelaskan sebelum intervensi (86%) responden terjadi kecemasan ringan sesudah intervensi menggunakan aplikasi SIMANJA, tingkat kecemasan pada

kelompok intervensi menurun menjadi (18%) tidak cemas, (71%) cemas ringan, dan (9%) cemas sedang, melalui penurunan proporsi kecemasan sebanyak (23,80%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, (81%) kelompok kontrol mengalami kecemasan ringan, dan setelah intervensi, terjadi peningkatan kecemasan sedang menjadi (71%), dengan (29%) cemas ringan dan peningkatan proporsi kecemasan sebesar (57,14%).

Terdapat pengaruh penggunaan aplikasi pemantauan kesehatan jiwa

(SIMANJA) terhadap tingkat kecemasan pada remaja korban *bullying* di SMP Negeri

2 Sukawati dengan nilai signifikansi $p = 0.025$.

DAFTAR PUSTAKA

- Fauziyah, N., & Rusmana, N. (2022). Bimbingan kelompok teknik modeling untuk mengurangi perilaku. *Ristekdik (jurnal bimbingan dan konseling)*, 7(1), 22–32.
- Fitria, S., & Dwi, T. (2023). *Bullying* dan pengaruhnya terhadap kecemasan sosial pada remaja di Aceh. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 4(1), 1–9. <Http://dx.doi.org/10.32505/syifaulqulub.v4i1.5934>
- Muliani, n., ginanjar, a. P., & yusnita. (2020). *Bullying* meningkatkan kecemasan siswa smk muhammadiyah 1 padang ratu lampung tengah. *Jurnal ilmiah kesehatan*, ix, 83–87.
- Ramadhan, G. (2020). Siswi SMP Korban Perundungan Di Purworejo penyandang disabilitas.tirto.id
- Roflin, e. (2021). *Populasi, sampel, variabel dalam penelitian kedokteran - eddy roflin, iche andriyani liberty, pariyana - google buku*. Https://books.google.co.id/books?Id=isyreaaaqbaj&printsec=frontcover&dq=pengertian+populasi+dan+sampel&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahukewjr8qa3k8wdaxxgytgghwdyagwq6wf6bagoeau#v=onepage&q=pengertian+populasi+dan+sampel&f=falseSebayang. (2018). *Perilaku seksual remaja / Wellina Sebayang, Destyna Yohana Gultom, Eva Royani Sidabutar | OPAC Perpustakaan Nasional RI*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish, 2018 © 2018, Deepublish Publisher. <Https://opac.perpusnas.go.id/detailopac.aspx?Id=1307399>
- Saputri, A. I., & Arifin, R. (2022). Perlindungan Korban dalam Penanganan Post Traumatic Stress Disorder pada Tindak Kejahatan *Bullying* pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Aktual Justice*, 7(1), 1–29.
- Sari, I (2020). Analisis Dampak Pandemi Covid 19 Terhadap Kecemasan Masyarakat: Literature Review: Hina Generasi Jurnal Kesehatan, 12(1), 69–76. <Https://doi.org/10.35907/bgjk.x121.161>
- Sukmawati, I., Fenyara, A. H., Fadhilah, A. F., & Herbawani, C. K. (2021). Dampak *Bullying* Pada Anak Dan Remaja Terhadap Kesehatan Mental. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2021*, 2(1), 126–144.
- Sutanto, amiruddin, d., & nugraha, g. (2022). Rancang bangun aplikasi skrining kesehatan mental remaja berbasis web di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dengan menggunakan metode analytic hierarchy process (ahp). *Jurnal innovation and future technology*, 4(1), 29–38.
- Swedarma, K. E., Sulistyowati, M. D., (2023). Sistem pakar pemantau kesehatan jiwa berbasis android dan Internet of Think (IoT) meningkatkan efisiensi kerja perawat di Puskesmas. Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi Universitas Udayana.
- WHO. (2020). *WHO | World Health Organization*. <Https://www.who.int/>
- Winahyu., Ulfianasari, E., K. M., & Nainar, A. A. A. (2022). Cyberbullying dan Kecemasan Remaja: Sebuah Studi Deskriptif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(1), 80. <Https://doi.org/10.31000/jiki.v6i1.6939>