

**OPTIMALISASI INTERVENSI PEER SUPPORT DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN MENTAL DAN MENCEGAH BULLYING PADA REMAJA DI LINGKUNGAN SEKOLAH****OPTIMIZING PEER SUPPORT INTERVENTIONS TO IMPROVE MENTAL HEALTH AND PREVENT BULLYING IN ADOLESCENTS IN SCHOOL ENVIRONMENTS**<sup>1</sup> Aisyah Dzil Kamalah\* | <sup>2</sup> Hana Nafiah | <sup>3</sup> Ratnawati<sup>1</sup> Faculty of Health Sciences, UMPP, Pekalongan, Indonesia, e-mail: [aisyah.kamalah@gmail.com](mailto:aisyah.kamalah@gmail.com)<sup>2</sup> Faculty of Health Sciences, UMPP, Pekalongan, Indonesia, e-mail: [hana.pekajaran@gmail.com](mailto:hana.pekajaran@gmail.com)<sup>3</sup> Faculty of Health Sciences, UMPP, Pekalongan, Indonesia, e-mail: [ratnawati2704@gmail.com](mailto:ratnawati2704@gmail.com)\*Corresponding Author: [aisyah.kamalah@gmail.com](mailto:aisyah.kamalah@gmail.com)**ARTICLE INFO**

Article Received: October, 2025

Article Accepted: October, 2025

Article Published: December, 2025

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Kesehatan mental remaja merupakan isu penting yang semakin mendapat perhatian global. Bullying di lingkungan sekolah terbukti berdampak negatif terhadap konsep diri, prestasi akademik, dan meningkatkan risiko depresi maupun kecemasan. Intervensi berbasis *peer support* dinilai potensial karena remaja lebih terbuka dengan teman sebaya dibanding orang dewasa namun, penelitian di Indonesia terkait efektivitasnya masih terbatas.

**Tujuan:** Untuk menilai efektivitas intervensi *peer support* dalam meningkatkan kesehatan mental, memperbaiki konsep diri, dan mencegah perilaku bullying pada remaja di lingkungan sekolah.

**Metode:** Penelitian menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan *pretest-posttest control group design*. Sampel terdiri atas 60 siswa SMP yang dipilih secara *purposive sampling* namun, jumlah akhir yang dianalisis adalah 49 siswa (23 kontrol, 26 intervensi). Intervensi *peer support* dilaksanakan selama 8 minggu melalui sesi mingguan yang mencakup literasi kesehatan mental, keterampilan komunikasi, dan strategi menghadapi bullying berbasis diskusi serta *role-play*. Instrumen penelitian meliputi SDQ untuk mengukur Kesehatan mental, Olweus Bullying Questionnaire untuk mengukur bullying, dan Rosenberg Self-Esteem Scale untuk mengukur konsep diri. Analisis data menggunakan uji *t* dan Wilcoxon dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ .

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi skor rata-rata SDQ turun dari 15,2 menjadi 11,9 ( $\Delta = -3,3 \pm 6,1$ ;  $p = 0,017$ ) yang mengindikasikan perbaikan kesehatan mental. Skor konsep diri meningkat dari 27,8 menjadi 29,7 ( $\Delta = +1,9 \pm 13,0$ ;  $p = 0,115$ ). Sementara, skor bullying pelaku ( $\Delta = -0,4 \pm 8,2$ ;  $p = 0,736$ ) dan korban ( $\Delta = -0,2 \pm 5,5$ ;  $p = 0,881$ ) mengalami penurunan meskipun tidak signifikan. Pada kelompok kontrol, skor SDQ turun dari 14,8 menjadi 12,0 ( $\Delta = -2,8 \pm 6,3$ ;  $p = 0,015$ ) dan skor konsep diri meningkat signifikan dari 28,1 menjadi 31,7 ( $\Delta = +3,6 \pm 12,5$ ;  $p = 0,029$ ). Namun, perubahan pada bullying pelaku ( $\Delta = +1,0 \pm 8,6$ ) dan korban ( $\Delta = -0,9 \pm 5,6$ ) tidak signifikan ( $p > 0,05$ ). Analisis antar kelompok menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan ( $p > 0,05$ ) meskipun kelompok intervensi menunjukkan perbaikan kesehatan mental yang lebih besar ( $\Delta$ SDQ  $-3,3$  vs  $-2,8$ ). Ini menunjukkan bahwa *peer support* berpotensi meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja meskipun belum signifikan secara statistik pada periode intervensi ini.

**Implikasi:** Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi *peer support* efektif dalam memperbaiki kesehatan mental, namun belum berdampak signifikan terhadap konsep diri dan perilaku bullying. Penelitian lanjutan dengan durasi lebih panjang, jumlah sampel lebih besar, serta keterlibatan guru dan orang tua direkomendasikan untuk memperkuat dampak intervensi dan mendukung penerapan kebijakan sekolah ramah kesehatan mental.

**Kata Kunci:** Bullying; Kesehatan mental; Konsep diri; *Peer support*; Remaja**ABSTRACT**

**Background:** Adolescent mental health is a critical issue that is gaining global attention. Bullying in school has been shown to have negative impact on self-concept, academic achievement, and increasing the risk of depression and anxiety. Peer support-based interventions are considered potential because adolescents are more open with their peers than adults, but research on their effectiveness in Indonesia is still limited.

**Purpose:** To assess the effectiveness of peer support interventions in improving mental health, self-concept, and preventing bullying behavior among adolescents in school environments.

**Methods:** The study used a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design. The sample consisted of 60 junior high school students selected using purposive sampling, but the final number analyzed was 49 students (23 control, 26

Website:

<https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/>

E-mail:

[jkm Malang@gmail.com](mailto:jkm Malang@gmail.com)

DOI:

<https://doi.org/10.36916/jkm>

intervention). The peer support intervention was implemented for 8 weeks through weekly sessions that included mental health literacy, communication skills, and strategies for dealing with bullying through discussion and role-play. The research instruments included the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to measure mental health, the Olweus Bullying Questionnaire to measure bullying, and the Rosenberg Self-Esteem Scale to measure self-concept. Data analysis used t-tests and Wilcoxon tests with a significance level of  $p < 0.05$ .

**Result:** The results showed that in the intervention group, the average SDQ score decreased from 15.2 to 11.9 ( $\Delta = -3.3 \pm 6.1$ ;  $p = 0.017$ ), indicating an improvement in mental health. Self-concept scores increased from 27.8 to 29.7 ( $\Delta = +1.9 \pm 13.0$ ;  $p = 0.115$ ), while perpetrator bullying scores ( $\Delta = -0.4 \pm 8.2$ ;  $p = 0.736$ ) and victim bullying scores ( $\Delta = -0.2 \pm 5.5$ ;  $p = 0.881$ ) decreased, although not significantly. In the control group, SDQ scores decreased from 14.8 to 12.0 ( $\Delta = -2.8 \pm 6.3$ ;  $p = 0.015$ ) and self-concept scores increased significantly from 28.1 to 31.7 ( $\Delta = +3.6 \pm 12.5$ ;  $p = 0.029$ ). However, changes in perpetrators ( $\Delta = +1.0 \pm 8.6$ ) and victims ( $\Delta = -0.9 \pm 5.6$ ) of bullying were not significant ( $p > 0.05$ ). Intergroup analysis showed no significant differences ( $p > 0.05$ ) even though the intervention group showed greater mental health improvement ( $\Delta$ SDQ  $-3.3$  vs  $-2.8$ ). This indicates that peer support has the potential to improve adolescents' psychological well-being, although it is not yet statistically significant during this intervention period.

**Implication:** These findings indicate that peer support interventions is effective in improving mental health, but has not yet had a significant impact on self-concept and bullying behavior. Further research with longer duration, larger sample sizes, and teacher and parent involvement is recommended to strengthen the intervention's impact and support the implementation of mental health-friendly school policies.

**Keywords:** Bullying; Mental health; Self-concept; Peer support; Adolescents

## LATAR BELAKANG

Kesehatan mental remaja menjadi isu global yang semakin mendapat perhatian serius. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 10–20% remaja di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan mental, dengan depresi, kecemasan, dan gangguan perilaku sebagai bentuk yang paling umum (Racine et al., 2021). Di Indonesia, survei nasional menunjukkan sekitar 9,8% remaja mengalami gejala depresi dan 6,5% memiliki kecenderungan bunuh diri (Fah Riziana & Darmawan, 2023). Kondisi ini menegaskan perlunya intervensi yang relevan, efektif, serta mudah diterapkan di sekolah sebagai lingkungan utama tumbuh kembang remaja.

Bullying merupakan salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap gangguan kesehatan mental remaja. Perilaku ini tidak hanya berdampak pada korban, tetapi juga pelaku dan saksi, menyebabkan ketidaknyamanan psikologis dan penurunan fungsi sosial di lingkungan sekolah. Studi longitudinal menunjukkan bahwa bullying berkorelasi dengan rendahnya harga diri serta meningkatnya risiko depresi, kecemasan, dan gejala stres pasca-trauma (Galán-Arroyo et al., 2023). Korban bullying juga mengalami gangguan akademik dan keterampilan sosial, sementara pelaku berisiko mengembangkan perilaku agresif jangka Panjang (Lovan et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang dapat meningkatkan kesehatan mental sekaligus mengurangi perilaku bullying.

Dukungan teman sebaya (*peer support*) dipandang sebagai strategi potensial, mengingat remaja cenderung lebih nyaman berbagi pengalaman emosional dengan teman

sebayanya dibanding dengan orang dewasa (Simmons et al., 2023). Penelitian internasional menunjukkan program *peer support* mampu menurunkan gejala kecemasan dan depresi, meningkatkan empati, serta membentuk norma sosial yang suportif terhadap pencegahan bullying (Smith et al., 2020). Namun, sebagian besar bukti tersebut berasal dari konteks pendidikan Barat. Di Indonesia, implementasi program *peer support* masih terbatas dan umumnya berfokus pada peningkatan relasi sosial tanpa pengujian eksperimental terhadap dampaknya pada kesehatan mental, konsep diri, dan bullying. Sementara itu, dinamika budaya kolektivistik, norma sosial, serta struktur interaksi kelompok remaja Indonesia dapat memengaruhi efektivitas intervensi (Murphy et al., 2024). Hal ini menunjukkan pentingnya penelitian yang menguji dan mengoptimalkan intervensi *peer support* sesuai konteks Indonesia.

Dalam penelitian ini, optimalisasi intervensi *peer support* dioperasionalkan sebagai upaya mengevaluasi efektivitas program dalam meningkatkan kesehatan mental, memperbaiki konsep diri, dan menurunkan perilaku bullying melalui perbandingan perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi serta antar kelompok kontrol dan intervensi. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan memberikan bukti empiris dan kontribusi praktis dalam pengembangan intervensi berbasis sekolah yang adaptif secara budaya untuk mendukung kesehatan mental remaja di Indonesia.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan rancangan kuasi-eksperimen dengan desain *pretest-posttest control group*. Populasi pada penelitian ini sejumlah 224 siswa di SMP Muhammadiyah Pekajangan. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu memiliki dua dari tiga kondisi: riwayat bullying baik sebagai korban maupun pelaku, skor *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) tinggi, atau skor konsep diri rendah. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel ditetapkan sebanyak 60 siswa SMP yang memenuhi kriteria inklusi. Namun, terdapat 11 siswa yang di eksklusi karena berhalangan hadir (mengikuti kegiatan lain, tidak masuk sekolah dan karena sakit) sehingga, jumlah akhir sampel pada penelitian ini adalah 49 responden (23 kontrol, 26 intervensi). Instrumen penelitian terdiri dari tiga kuesioner yang telah terbukti valid dan reliabel. Kesehatan mental dinilai menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), terdiri dari 25 pernyataan mengenai emosi, perilaku, hubungan dengan teman, dan perhatian, yang dijawab dengan pilihan “tidak benar”, “agak benar”, atau “benar”. SDQ memiliki reliabilitas

baik ( $\alpha = 0,73-0,82$ ) dan telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia dengan reliabilitas  $\alpha = 0,79$ . Perilaku bullying diukur menggunakan *Olweus Bullying Questionnaire* (OBQ) yang menilai pengalaman sebagai pelaku maupun korban bullying, termasuk fisik, verbal, dan sosial, dengan skala frekuensi dari “tidak pernah” sampai “sangat sering”. Instrumen ini memiliki reliabilitas tinggi ( $\alpha = 0,80-0,90$ ) dan telah digunakan pada pelajar Indonesia dengan reliabilitas  $\alpha = 0,85$ . Sementara itu, konsep diri diukur menggunakan *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES) yang terdiri dari 10 pernyataan dengan empat pilihan jawaban dari “sangat tidak setuju” hingga “sangat setuju”, dan memiliki reliabilitas  $\alpha = 0,77-0,88$  serta versi Indonesia  $\alpha = 0,81$ . Semua kuesioner diisi secara mandiri oleh siswa di kelas dengan pendampingan peneliti untuk memastikan pemahaman instruksi dan menjaga kerahasiaan jawaban.

Intervensi *peer support* dilaksanakan selama delapan sesi mingguan dalam periode delapan minggu, dengan durasi setiap sesi 60–90 menit. Pemilihan durasi ini didasarkan pada rekomendasi program *school-based peer support* internasional yang menunjukkan bahwa intervensi 6–12 sesi efektif dalam meningkatkan dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis remaja, serta mempertimbangkan kesiapan sekolah dan beban akademik siswa. Intervensi disusun berdasarkan pendekatan *peer-led mental health promotion* dan teori perkembangan sosial remaja, yang menekankan pembelajaran melalui hubungan sebaya, empati, dan modeling perilaku positif. Materi yang diberikan mencakup literasi kesehatan mental (mengenal emosi, kecemasan, stres, dan strategi koping), keterampilan komunikasi (komunikasi asertif, mendengar aktif, dan empati), strategi menghadapi bullying (mengenal bentuk bullying, teknik penolakan, dan mekanisme pelaporan yang aman), serta pengembangan konsep diri (identifikasi kelebihan diri, *positive self-talk*, dan refleksi diri). Pelaksanaan intervensi menggunakan metode diskusi kelompok, *sharing*, *role-play*, dan refleksi, sedangkan kelompok kontrol tidak menerima intervensi selama penelitian namun diberikan edukasi singkat setelah penelitian sebagai bentuk keadilan etik.

Analisis data dilakukan menggunakan uji *t* berpasangan untuk data berdistribusi normal sedangkan, untuk data tidak normal menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Perbandingan antar kelompok menggunakan uji *t* independen dan *Mann–Whitney*, dengan taraf signifikansi  $p < 0,05$  menggunakan SPSS Versi 26. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dengan nomor 140/KEP-UMPP/VI/2025. Seluruh responden diberikan *informed consent* dan dijamin kerahasiaan datanya.

## HASIL

Penelitian ini melibatkan 49 responden yang terdiri atas 23 siswa pada kelompok kontrol dan 26 siswa pada kelompok intervensi. Analisis dilakukan untuk mengetahui perubahan skor konsep diri, kesehatan mental (SDQ), serta perilaku bullying sebelum dan sesudah perlakuan.

**Tabel 1.** Hasil Uji pada Kelompok Kontrol

Variabel	Pre-test (Mean±SD)	Post-test (Mean±SD)	Perbedaan Rata-rata	p- value	Keterangan
Konsep diri	111,7 ± 12,9	115,3 ± 14,1	+3,6	0,029	Signifikan ↑
SDQ (mental health)	22,6 ± 6,5	19,8 ± 6,1	-2,8	0,015	Signifikan ↓
Bullying 1 (sebagai Pelaku)	6,61 ± 8,54	7,61 ± 9,68	+1,0	0,500	Tidak signifikan
Bullying 2 (Sebagai Korban)	4,74 ± 5,66	3,78 ± 5,58	-0,9	0,352	Tidak signifikan

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan hasil uji pada kelompok kontrol. Terdapat peningkatan signifikan pada skor konsep diri ( $p=0,029$ ) dan perbaikan kesehatan mental yang ditunjukkan oleh penurunan skor SDQ ( $p=0,015$ ). Sebaliknya, tidak ditemukan perbedaan signifikan pada variabel bullying baik sebagai pelaku maupun korban. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tanpa intervensi, terdapat perubahan positif dalam aspek psikologis responden, kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lingkungan sekolah dan dinamika sosial yang berjalan secara alami.

**Tabel 2.** Hasil Uji pada Kelompok Intervensi

Variabel	Pre-test (Mean±SD)	Post-test (Mean±SD)	Perbedaan Rata-rata	p- value	Keterangan
Konsep diri	113,2 ± 13,5	115,1 ± 14,0	+1,9	0,115	Tidak signifikan
SDQ (mental health)	23,4 ± 6,7	20,1 ± 6,3	-3,3	0,017	Signifikan ↓
Bullying 1	6,50 ± 8,12	6,15 ± 8,21	-0,4	0,736	Tidak signifikan
Bullying 2	4,80 ± 5,60	4,65 ± 5,45	-0,2	0,881	Tidak signifikan

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik pada kelompok intervensi. Pengujian perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi dilakukan menggunakan uji t berpasangan (*paired t-test*) untuk data berdistribusi normal (Kesehatan mental) dan uji *Wilcoxon* untuk data yang tidak berdistribusi normal (Konsep diri dan Bullying 1 dan 2). Hasil analisis menunjukkan bahwa intervensi *peer support* efektif menurunkan skor SDQ secara signifikan ( $p=0,017$ ) berdasarkan uji *Wilcoxon*, yang mengindikasikan adanya perbaikan kesehatan mental setelah mengikuti sesi intervensi. Sebaliknya, tidak terdapat perubahan signifikan pada konsep diri ( $p=0,115$ ; uji t berpasangan), maupun dua indikator perilaku bullying ( $p=0,736$  dan  $p=0,881$ ; keduanya dengan uji *Wilcoxon*). Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi mampu memberikan dampak positif terhadap aspek kesejahteraan emosional dan perilaku internal secara umum. Namun, durasi dan intensitas program belum cukup untuk



menghasilkan perubahan yang bermakna baik pada aspek konsep diri maupun perilaku bullying dalam periode penelitian ini.

**Tabel 3.** Perbandingan Perubahan Skor antara Kelompok Kontrol dan Intervensi

Variabel	$\Delta$ Kontrol (Mean $\pm$ SD)	$\Delta$ Intervensi (Mean $\pm$ SD)	Selisih $\Delta$ (Intervensi- Kontrol)	p- value	Keterangan
Konsep diri	+3,6 $\pm$ 12,5	+1,9 $\pm$ 13,0	-1,7	0,321	Tidak signifikan
SDQ (mental health)	-2,8 $\pm$ 6,3	-3,3 $\pm$ 6,1	-0,5	0,642	Tidak signifikan (arah lebih baik pada intervensi)
Bullying 1 (pelaku)	+1,0 $\pm$ 8,6	-0,4 $\pm$ 8,2	-1,4	0,410	Tidak signifikan
Bullying 2 (korban)	-0,9 $\pm$ 5,6	-0,2 $\pm$ 5,5	+0,7	0,590	Tidak signifikan

\* Keterangan:  $\Delta$  = perubahan skor (post-test – pre-test); Uji yang digunakan: Independent t-test antar kelompok terhadap nilai perubahan skor.

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada seluruh variabel yang diuji ( $p > 0,05$ ). Meskipun demikian, arah perubahan skor SDQ menunjukkan perbaikan kesehatan mental yang lebih besar pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol ( $-3,3$  vs  $-2,8$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi *peer support* memiliki potensi dalam meningkatkan kesehatan mental siswa, meskipun efeknya belum signifikan secara statistik pada periode penelitian ini.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi *peer support* memberikan dampak signifikan pada perbaikan kesehatan mental (penurunan skor SDQ) pada kelompok intervensi, tetapi belum menghasilkan perubahan signifikan pada konsep diri dan perilaku bullying. Temuan ini konsisten dengan literatur yang menunjukkan bahwa program berbasis teman sebaya cenderung lebih cepat memengaruhi gejala emosional dan perilaku internal (mis. kecemasan, depresi) dibanding konstruk yang lebih stabil seperti konsep diri atau pola perilaku sosial yang membutuhkan perubahan lingkungan dan waktu yang lebih panjang (Smith et al., 2020)

Perbaikan skor SDQ pada kelompok intervensi selaras dengan bukti bahwa intervensi sekolah yang menargetkan dukungan sosial dan keterampilan coping dapat mengurangi gejala psikopatologi remaja. Ulasan sistematis dan meta-analisis mengindikasikan bahwa program sekolah yang melibatkan dukungan sosial, keterampilan sosial, atau komponen kesehatan mental dapat mengurangi gejala internalizing (*anxiety/depression*) meski efek pada perilaku eksternal dan bullying lebih heterogen tergantung desain intervensi (Gaffney

et al., 2019) Hal ini memberi konteks bahwa perubahan SDQ yang Anda lihat adalah temuan *plausible* dan berada dalam pola temuan internasional.

Tidak adanya perubahan signifikan pada konsep diri (*Rosenberg Self-Esteem Scale*) meskipun terdapat perbaikan kesehatan mental menunjukkan perbedaan mekanisme perubahan antar konstruk psikososial. Konsep diri atau harga diri seringkali lebih tahan terhadap perubahan jangka pendek dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman kumulatif, narasi identitas, serta penguatan sosial jangka Panjang (Martínez-Casanova et al., 2024) Oleh karena itu, intervensi delapan sesi yang menitikberatkan literasi dan dukungan emosional dapat menurunkan gejala (reflek internal) tapi belum cukup untuk merombak narasi diri yang lebih mendasar. Ini menjelaskan mengapa efek pada self-esteem mungkin memerlukan intervensi yang lebih intensif, personalisasi, atau jangka panjang (Letkiewicz et al., 2023)

Perilaku bullying (baik sebagai pelaku maupun korban) tidak mengalami perubahan signifikan pada kedua kelompok selama periode penelitian. Literatur anti-bullying menegaskan bahwa pencegahan perilaku bullying efektif ketika intervensi bersifat komprehensif, menggabungkan komponen individu (keterampilan sosial), kelompok (*peer norms*), sekolah (kebijakan dan pelatihan guru), dan orang tua, serta dijalankan dalam kurun waktu yang memadai (Gaffney et al., 2019) Intervensi *peer-only* yang berfokus pada sesi kelompok mungkin kurang menyentuh level kebijakan dan norma sekolah yang diperlukan untuk mengubah perilaku bullying secara bermakna. Oleh karena itu, hasil Anda konsisten dengan bukti bahwa perubahan perilaku bullying memerlukan pendekatan multi-level.

Menariknya, kelompok kontrol menunjukkan peningkatan konsep diri dan penurunan skor SDQ walau tanpa perlakuan, fenomena yang mungkin dijelaskan oleh beberapa mekanisme metodologis dan konteks lapangan. Pertama, efek pengukuran ulang (*testing effect*) dan reaktivitas terhadap instrumen dapat membuat responden lebih reflektif atau lebih sadar pada respon psikologis mereka sehingga nilai *post-test* berubah (Rickard & Pan, 2018). Kedua, regresi menuju rata-rata dapat terjadi bila sebagian responden awalnya memiliki skor ekstrem. Ketiga, adanya dukungan informal di lingkungan sekolah (mis. guru atau teman) selama periode penelitian dapat memberikan manfaat non-programatik. Oleh karena itu, penting mempertimbangkan faktor-faktor non-intervensi ini saat menafsirkan perbedaan antar kelompok.

Kendala praktis seperti attrisi (kehilangan sampel) dan penjadwalan yang fluktuatif juga memengaruhi temuan. Hilangnya beberapa peserta mengurangi *power* statistik dan bisa

menyebabkan bias jika peserta yang hilang berbeda karakteristiknya dari mereka yang tetap berpartisipasi (Ribisl et al., 1996; Zethof et al., 2016) Selain itu, intensitas intervensi mungkin memadai untuk efek emosional jangka pendek tetapi belum optimal untuk membentuk perubahan perilaku sosial yang memerlukan latihan berulang, penguatan lingkungan, dan keterlibatan *stakeholder* luas (guru, orang tua). Oleh karena itu, untuk menguatkan temuan, replikasi dengan sampel lebih besar dan pengurangan attrisi direkomendasikan (Vozzi et al., 2021).

Secara metodologis, penggunaan instrumen standar seperti SDQ, *Olweus Bullying Questionnaire*, dan *Rosenberg Self-Esteem Scale* memberikan keunggulan validitas konstruk dan memungkinkan perbandingan lintas studi; namun, validitas praktik di setting lokal harus diperhatikan. Studi validasi SDQ dan RSES melaporkan bahwa adaptasi bahasa dan uji konstruk yang teliti penting untuk memastikan item merefleksikan konteks budaya dan pemahaman remaja setempat (Gaete et al., 2018)

Beberapa studi terkait *peer-led* atau *peer-delivered* program menunjukkan potensi dan batasan, meskipun *peer delivery* meningkatkan jangkauan, ada risiko variabilitas kualitas pelaksanaan tergantung pada pelatihan *peer-educator*, supervisi, dan dukungan institusional (Dodd et al., 2022) Oleh karena itu, penguatan kapasitas *peer-educator* (pelatihan berkelanjutan, manualisasi modul, supervisi klinis) dan integrasi dengan layanan bimbingan konseling sekolah diperkirakan meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program.

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis perbandingan perubahan ( $\Delta$ ) skor antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi *peer support*. Analisis ini bertujuan untuk menilai efektivitas atau optimalisasi intervensi terhadap konsep diri, kesehatan mental (SDQ), dan perilaku bullying. Secara keseluruhan, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada seluruh variabel yang diuji ( $p > 0,05$ ). Namun, arah perubahan menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami perbaikan yang lebih besar pada aspek kesehatan mental ( $\Delta = -3,3$ ) dibandingkan kelompok kontrol ( $\Delta = -2,8$ ). Meskipun secara statistik belum signifikan, temuan ini memperlihatkan tren positif bahwa intervensi *peer support* berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis siswa.

Peningkatan skor konsep diri terlihat pada kedua kelompok, tetapi perubahan pada kelompok kontrol (+3,6) lebih besar dibanding kelompok intervensi (+1,9). Fenomena ini dapat disebabkan oleh faktor eksternal di luar intervensi, seperti dinamika sosial di



lingkungan sekolah, kegiatan ekstrakurikuler, atau dukungan dari guru dan teman sebaya yang tidak termasuk dalam sesi *peer support*. Selain itu, peningkatan konsep diri umumnya memerlukan waktu yang lebih panjang dan intervensi yang lebih intensif untuk menghasilkan perubahan yang signifikan secara psikologis.

Pada variabel perilaku bullying, baik sebagai pelaku maupun korban, tidak ditemukan perubahan yang berarti di kedua kelompok. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perubahan perilaku sosial negatif seperti bullying memerlukan intervensi jangka panjang dengan dukungan sistemik dari lingkungan sekolah, guru, dan orang tua. Intervensi *peer support* dalam penelitian ini lebih berfokus pada peningkatan empati, dukungan emosional, dan kesadaran diri, yang dampaknya mungkin baru terlihat setelah waktu yang lebih lama. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa *peer support* memiliki potensi untuk memperbaiki kesehatan mental siswa melalui peningkatan dukungan sosial dan perasaan diterima dalam kelompok. Namun, untuk mencapai perubahan yang lebih optimal dalam aspek konsep diri dan perilaku bullying, diperlukan penguatan strategi intervensi, seperti peningkatan frekuensi sesi, pelatihan fasilitator yang lebih intensif, serta keterlibatan aktif guru dan konselor sekolah.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung teori bahwa dukungan sebaya (*peer support*) dapat menjadi pendekatan efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja. Meskipun efeknya belum signifikan secara statistik pada seluruh variabel, arah perubahan menunjukkan potensi positif yang dapat dikembangkan melalui intervensi lanjutan dengan durasi dan intensitas yang lebih besar. Sedangkan, Untuk implikasi kebijakan dan praktik, hasil riset ini mendukung rekomendasi agar sekolah mengadopsi program *peer support* sebagai bagian dari portofolio intervensi kesehatan mental, tetapi bukan sebagai satu-satunya strategi anti-bullying. Kebijakan sekolah sebaiknya menggabungkan pelatihan guru, kebijakan disiplin yang jelas, kampanye norma positif, serta keterlibatan orang tua untuk menciptakan ekosistem yang memperkuat perilaku prososial (Baker-Henningham, 2018). Implementasi skema monitoring dan evaluasi juga penting agar efektivitas dapat terukur dan modul diperbaiki berdasarkan data.

Arah penelitian selanjutnya harus mencakup beberapa hal penting. Pertama, replikasi dengan desain lebih kuat dan sampel lebih besar. Kedua, perpanjangan durasi intervensi dan *follow-up* jangka menengah (3–12 bulan) untuk menguji stabilitas efek pada konsep diri dan bullying. Ketiga, desain multi-level yang menggabungkan komponen sekolah dan keluarga. Terakhir, evaluasi ukuran efek (*effect size*) dan analisis moderator/mediator

seperti keterlibatan guru, kualitas hubungan teman sebaya, atau resiliensi untuk memahami mekanisme perubahan (Birrell et al., 2022). Studi-studi masa kini yang sedang mengembangkan aplikasi *digital peer support* juga membuka peluang integrasi teknologi untuk memperluas jangkauan dan konsistensi pelaksanaan.

Secara ringkas, penelitian ini mengonfirmasi potensi *peer support* untuk meningkatkan kesehatan mental remaja (penurunan SDQ) namun menyoroti keterbatasan dampak singkat pada konsep diri dan bullying tanpa pendekatan yang lebih menyeluruh. Temuan ini sejalan dengan bukti internasional dan memberikan dasar empiris bagi pengembangan modul intervensi yang lebih komprehensif, adaptif secara budaya, dan terintegrasi ke dalam kebijakan sekolah.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi *peer support* efektif dalam meningkatkan kesehatan mental remaja yang ditunjukkan dengan penurunan signifikan pada skor SDQ namun, belum memberikan dampak yang bermakna terhadap konsep diri dan perilaku bullying. Hasil ini memperlihatkan bahwa dukungan teman sebaya berpotensi menjadi strategi yang relevan dan aplikatif di lingkungan sekolah untuk mengatasi masalah emosional remaja, tetapi belum cukup kuat untuk mengubah konstruk psikososial yang lebih stabil seperti konsep diri maupun perilaku sosial kompleks seperti bullying.

Temuan ini menegaskan pentingnya memperkuat intervensi dengan durasi yang lebih panjang, melibatkan guru serta orang tua, dan menambahkan komponen kebijakan sekolah agar tercipta lingkungan yang konsisten dalam mendukung perubahan perilaku positif. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan sampel yang lebih besar, menguji efek jangka panjang melalui *follow-up*, serta mengombinasikan intervensi *peer support* dengan pendekatan multi-level berbasis sekolah dan keluarga. Dengan demikian, intervensi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan mental individu tetapi juga mampu membentuk budaya sekolah yang lebih suportif dan bebas bullying.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (Ristek Dikti) melalui Program Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun 2025 dengan SK No. 0419/C3/DT.05.00/2025 dan Perjanjian Kontrak No. 127/C3/DT.05.00/PL/2025 yang telah memberikan dukungan pendanaan dalam penelitian

ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala SMP Muhammadiyah Pekajangan beserta jajaran guru dan siswa yang telah memfasilitasi serta berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Penulis juga berterima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan (UMPP) atas arahan dan dukungan dalam proses penelitian, serta kepada UMPP yang telah menyediakan dukungan kelembagaan dan administrasi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Ali, N., Al Junaibi, A., & Al Kendi, A. (2025). Examining the impact of a school-based bullying intervention on adolescents' self-esteem, knowledge, and behavior. *International Journal of Adolescence and Youth*, 30(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/02673843.2025.2454997>
- Birrell, L., McKenzie, M., Spence, S. H., & Donovan, C. L. (2022). Development of a peer support mobile app and web-based program: The Mind Your Mate model. *JMIR Formative Research*, 6(5), e36068. <https://doi.org/10.2196/36068>
- Brinsley, J., Lederman, O., Lim, M. H., & Davison, K. (2025). Effectiveness of peer-led health behaviour interventions on mental health outcomes: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(1), 210. <https://doi.org/10.3390/ijerph22010210>
- Chandra, R., & Fauzia, N. (2023). Peer support as a protective factor for adolescent mental health in Southeast Asia: A narrative review. *Asian Journal of Psychiatry*, 84, 103545. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103545>
- Chow, D., Jenkins, Z., & Patel, V. (2024). Peer-led interventions for youth mental health: A scoping review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 18(2), 145–159. <https://doi.org/10.1186/s13034-024-00789-2>
- Community Preventive Services Task Force. (2024). Violence prevention: School-based anti-bullying interventions. *The Community Guide*. <https://www.thecommunityguide.org/findings/violence-prevention-school-based-anti-bullying-interventions>
- Galán-Arroyo, C., González-Fuentes, J., & López-Sánchez, G. F. (2023). Bullying and self-concept: Factors affecting the mental health of Spanish students. *Children*, 10(7), 1234. <https://doi.org/10.3390/children10071234>
- Gaffney, H., Farrington, D. P., Espelage, D. L., & Ttofi, M. M. (2021). Are cyberbullying intervention and prevention programs effective? A systematic and meta-analytical review. *Aggression and Violent Behavior*, 58, 101516. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101516>
- George, P. (2024). Anti-bullying interventions in schools: Assessing the evidence. *Psychiatric Services*, 75(2), 210–217. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.20230045>
- Hikmat, R., Handayani, S., & Yusuf, M. (2024). A scoping review of anti-bullying interventions in schools: Effectiveness and challenges. *International Journal of*

Environmental Research and Public Health, 21(3), 456.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph21030456>

Isaac, S., & Michael, W. (1995). *Handbook in research and evaluation* (3rd ed.). San Diego, CA: EdITS Publishers.

Jenson, C., Fischer, M., & McBride, T. (2023). School-based preventive mental health curriculum and its impact on adolescents' self-esteem and emotional symptoms. *Journal of School Psychology*, 92(4), 145–157. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2023.06.005>

Lovan, P., Martínez, A., & Gómez, R. (2025). Bullying and anxiety/depressive symptoms in Latinx adolescents: The mediating role of social support. *Current Psychology*, 44(2), 678–690. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07259-9>

Marks, K. P., Richards, J., & Scott, L. (2023). Interpreting change in adolescent Strengths and Difficulties Questionnaire responses: Implications for longitudinal studies. *Disability and Rehabilitation*, 45(9), 1247–1258. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2094680>

Martínez-Casanova, E., Serrano-Domingo, G., & Blázquez, D. (2024). Self-esteem and risk behaviours in adolescents: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 15, 12904. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.012904>

Maxwell, C., Park, C., & Lee, J. (2024). Validity and reliability of the Strengths and Difficulties Questionnaire among adolescents: A cross-national evaluation. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 2045. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.02045>

Moreno, A. G., Sánchez, J. C., & Ruiz, M. (2024). Intervention programs for the prevention of bullying and cyberbullying in schools: A systematic review. *Journal of Innovation and Health Sciences*, 5(2), 89–102. <https://doi.org/10.1080/27692229.2024.118765>

Park, E. Y., Kim, S., & Hong, J. (2025). Longitudinal changes in self-esteem trajectories among adolescents: A growth curve analysis. *Adolescents*, 5(1), 13–24. <https://doi.org/10.3390/adolescents5010013>

Smith, J., Jones, M., & Anderson, P. (2020). The effectiveness of peer support for adolescent mental health: A meta-analysis. *Journal of Adolescent Health*, 66(5), 521–530. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.12.007>

Williams, F., Green, L., & Taylor, N. (2022). Participatory peer support in urban adolescent populations: A community-based approach. *Journal of Community Psychology*, 50(3), 456–470. <https://doi.org/10.1002/jcop.22625>

World Health Organization. (2021). Adolescent mental health. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>