

## Penguatan Karakter Remaja melalui Edukasi Anti-Bullying Berbasis Pendekatan Biopsikososial di GMIH Efrata

Dina Chintamy Ipol<sup>1</sup> dan Ekawati Rini Wulansari<sup>\*2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Halmahera

<sup>2</sup>Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

[dinachintamyipol@gmail.com](mailto:dinachintamyipol@gmail.com)<sup>1</sup>, [paklopedia@gmail.com](mailto:paklopedia@gmail.com)<sup>2</sup>

### Abstrak

Fenomena bullying dikalangan remaja menjadi salah satu tantangan serius yang berdampak pada kesehatan mental dan kualitas relasi sosial. Dalam konteks komunitas gereja, perilaku ini seringkali muncul secara terselubung dalam bentuk ejekan, pengucilan, atau kekerasan verbal yang berulang. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja terhadap bahaya bullying, membentuk sikap positif, serta mengembangkan model edukasi berbasis gereja yang berkelanjutan. Kegiatan dilaksanakan di lingkungan Gereja Masehi Injili di Halmahera (GMIH) dengan melibatkan remaja usia 13–18 tahun dan pembina remaja sebagai peserta utama. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan biopsikososial yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, dan sosial, serta diperkaya dengan Living Values Education (LVE) sebagai kerangka pendidikan karakter yang menanamkan nilai kasih, empati, dan penghormatan terhadap sesama. Tahapan kegiatan meliputi analisis kebutuhan, edukasi anti-bullying, pelatihan empati dan komunikasi, refleksi nilai rohani, serta pendampingan pastoral. Evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test*, observasi partisipatif, serta wawancara kualitatif. Hasil pelaksanaan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta tentang dampak bullying dan kemampuan membangun relasi sosial sehat. Selain itu, muncul perubahan perilaku ke arah empati dan kepedulian antar remaja dalam komunitas gereja. Program ini juga memperkuat peran GMIH sebagai agen pembinaan moral dan kesehatan mental jemaat muda. Dengan demikian, pendekatan biopsikososial berbasis nilai-nilai Kristiani terbukti efektif sebagai model edukasi anti-bullying yang relevan, kontekstual, dan berkelanjutan dalam kehidupan bergereja.

**Kata kunci:** Edukasi Anti-Bullying, Kesehatan Mental Remaja, Living Values Education, Pendekatan Biopsikososial.

### Abstract

*The phenomenon of bullying among adolescents has become a serious challenge that affects mental health and the quality of social relationships. In the context of church communities, this behaviour often appears subtly in the form of teasing, exclusion, or repeated verbal abuse. This community service program aims to enhance adolescents' understanding and awareness of the dangers of bullying, foster positive attitudes, and develop a sustainable church-based educational model. The activity was carried out within the Protestant Church of Halmahera (GMIH), involving adolescents aged 13–18 years and youth mentors as the main participants. The implementation method employed a biopsychosocial approach, integrating biological, psychological, and social aspects, and was enriched with Living Values Education (LVE) as a character education framework, instilling values of love, empathy, and respect for others. The stages of the program included needs assessment, anti-bullying education, empathy and communication training, spiritual reflection, and pastoral mentoring. Evaluation was conducted through pre-test and post-test, participatory observation, and qualitative interviews. The results demonstrated a significant improvement in participants' understanding of the impacts of bullying and their ability to build healthy social relationships. Furthermore, behavioural changes toward empathy and mutual care among church youth were observed. This program also strengthened the role of GMIH as an agent of moral development and mental health for young congregants. Therefore, the biopsychosocial approach integrated with Christian values proved effective as a relevant, contextual, and sustainable model of anti-bullying education within the church community.*

**Keywords:** Adolescent Mental Health, Anti-Bullying Education, Biopsychosocial Approach, Living Values Education



## 1. Pendahuluan

Fenomena bullying di kalangan remaja terus menjadi masalah serius yang memengaruhi perkembangan psikologis dan sosial mereka. Data UNESCO menunjukkan bahwa satu dari tiga remaja di seluruh dunia pernah mengalami perundungan dalam berbagai bentuk, baik fisik, verbal, maupun siber [1]. Di Indonesia, hasil survei Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) tahun 2023 melaporkan peningkatan kasus kekerasan dan perundungan pada peserta didik sebesar 20% dibanding tahun sebelumnya [2]. Dampak dari bullying tidak hanya menimbulkan gangguan emosional seperti depresi, kecemasan, dan rendah diri, tetapi juga menghambat kemampuan individu dalam menjalin relasi sosial yang sehat [3]. Kondisi ini berpotensi menurunkan kesejahteraan psikologis dan meningkatkan risiko perilaku agresif atau menarik diri dari lingkungan sosial [4]. Oleh karena itu, intervensi sistematis yang menitikberatkan pada kesehatan mental dan relasi sosial remaja menjadi kebutuhan mendesak. Dalam konteks komunitas berbasis keagamaan, gereja memiliki peran strategis dalam mendukung pembentukan karakter dan moral remaja. Gereja Masehi Injili di Halmahera (GMIH) sebagai institusi keagamaan yang berakar kuat di masyarakat, memiliki potensi besar untuk menjadi wadah pembinaan moral, spiritual, dan sosial remaja [5]. Melalui pelayanan pastoral dan kegiatan edukatif, gereja dapat memfasilitasi pengembangan nilai-nilai kasih, empati, dan penghargaan terhadap sesama yang menjadi dasar pencegahan perilaku bullying [6]. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas gereja mampu meningkatkan resiliensi dan kesejahteraan psikologis pada remaja melalui pendekatan iman dan dukungan sosial yang terstruktur [7]. Oleh karena itu, keterlibatan gereja dalam program edukasi anti-bullying tidak hanya relevan secara teologis, tetapi juga efektif secara sosial dalam membangun budaya saling menghormati di kalangan generasi muda.

Pendekatan biopsikososial menjadi landasan konseptual yang kuat dalam merancang intervensi edukatif terhadap fenomena bullying. Pendekatan ini memandang perilaku manusia sebagai hasil interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial [8]. Dalam konteks remaja, pendekatan biopsikososial membantu memahami bahwa perilaku bullying dapat muncul akibat tekanan emosional, dinamika hubungan sebaya, maupun faktor lingkungan keluarga dan sekolah [9]. Edukasi anti-bullying berbasis biopsikososial mendorong keseimbangan antara penguatan mental, peningkatan keterampilan sosial, dan pembinaan spiritual, sehingga intervensi menjadi lebih komprehensif [10]. Dengan mengintegrasikan nilai iman dan kesehatan mental melalui pendekatan ini, program pendidikan anti-bullying di lingkungan GMIH diharapkan dapat menghasilkan remaja yang berkarakter kuat, empatik, dan mampu membangun relasi sosial yang sehat dalam komunitasnya.

Kegiatan ini bertujuan untuk memperluas pengetahuan remaja mengenai bentuk, dampak, dan konsekuensi perilaku bullying terhadap kesehatan mental dan sosial. Edukasi yang diberikan diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran kritis remaja tentang pentingnya menghargai perbedaan, mengelola emosi secara sehat, serta menolak segala bentuk kekerasan verbal maupun non-verbal di lingkungan mereka. Membentuk sikap positif dan relasi sosial yang sehat melalui pendekatan biopsikososial. Melalui pendekatan biopsikososial, kegiatan ini diarahkan untuk membantu remaja memahami keterkaitan antara aspek biologis, psikologis, dan sosial dalam membangun perilaku prososial. Intervensi ini tidak hanya fokus pada perubahan perilaku eksternal, tetapi juga pada pembentukan karakter, empati, dan kemampuan komunikasi yang sehat, sehingga tercipta lingkungan relasional yang harmonis dan saling mendukung. Mengembangkan model edukasi berbasis gereja yang berkelanjutan. Tujuan ini menekankan pengembangan model edukasi anti-bullying yang dapat diimplementasikan secara berkesinambungan di lingkungan Gereja Masehi Injili di Halmahera (GMIH). Model ini diharapkan menjadi kerangka praktis bagi gereja dalam melaksanakan pembinaan moral dan spiritual remaja secara sistematis, dengan melibatkan dukungan komunitas, pelayanan pastoral, serta kolaborasi lintas bidang seperti pendidikan dan konseling kristiani.

## 2. Tinjauan Teori

### a) Konsep dan Definisi Bullying pada Remaja

Bullying merupakan perilaku agresif yang dilakukan secara berulang dengan tujuan menyakiti atau mendominasi individu lain yang dianggap lebih lemah, baik secara fisik maupun psikologis [11]. Menurut Olweus, salah satu pelopor kajian tentang bullying, tindakan ini mencakup ketidakseimbangan kekuasaan antara pelaku dan korban, serta terjadi secara sistematis dalam jangka waktu tertentu [12]. Fenomena ini sering muncul dalam konteks sekolah dan lingkungan sosial remaja, di mana fase perkembangan identitas dan penerimaan sosial menjadi aspek penting dalam kehidupan mereka [13]. Perkembangan teknologi informasi juga melahirkan bentuk baru dari perilaku perundungan, yaitu *cyberbullying*, yang dilakukan melalui media sosial, pesan daring, atau platform digital lainnya [14]. Meskipun berbeda secara medium, baik bullying tradisional maupun digital sama-sama menimbulkan dampak signifikan terhadap kesejahteraan psikologis remaja. Bentuk bullying dapat diklasifikasikan ke dalam empat kategori utama: fisik, verbal, relasional, dan digital (siber) [15]. Bullying fisik mencakup tindakan seperti memukul, mendorong, atau merusak barang milik korban. Bullying verbal mencakup ejekan, hinaan, atau ancaman. Sementara itu, bullying relasional sering kali berbentuk pengucilan sosial, penyebaran rumor, atau manipulasi hubungan pertemanan [16]. Cyberbullying menjadi bentuk paling kompleks karena menyebar cepat di ruang digital dan sering kali sulit dilacak [17]. Setiap bentuk bullying ini berkontribusi terhadap tekanan emosional yang signifikan, terutama pada remaja yang sedang berada dalam tahap pembentukan harga diri dan identitas sosial. Bullying memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap perkembangan psikososial remaja. Korban bullying berisiko mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, gangguan stres pascatrauma (*post-traumatic stress disorder*), dan rendahnya harga diri [18]. Dampak tersebut tidak hanya memengaruhi kondisi emosional individu, tetapi juga menghambat kemampuan mereka dalam membangun relasi sosial yang sehat [19]. Studi longitudinal menunjukkan bahwa pengalaman menjadi korban bullying dapat meningkatkan kemungkinan munculnya perilaku antisosial, kesulitan beradaptasi di lingkungan sosial, dan menurunnya performa akademik [20]. Selain korban, pelaku bullying juga menunjukkan kecenderungan terhadap perilaku menyimpang dan agresivitas di masa dewasa, yang berkorelasi dengan lemahnya kontrol diri dan empati sosial [21]. Dengan demikian, bullying bukan hanya persoalan perilaku individu, tetapi juga fenomena sosial yang memerlukan pendekatan multidimensional dalam penanganannya. Pendekatan biopsikososial kemudian menjadi relevan karena menyoroti interaksi antara faktor biologis (temperamen dan emosi), psikologis (persepsi dan regulasi diri), serta sosial (lingkungan dan hubungan sebaya) yang memengaruhi perilaku remaja [22].

### b) Pendekatan Biopsikososial

Pendekatan biopsikososial merupakan paradigma holistik yang memandang perilaku manusia sebagai hasil interaksi dinamis antara faktor biologis, psikologis, dan sosial [23]. Konsep ini dikembangkan pertama kali oleh George L. Engel pada tahun 1977 sebagai kritik terhadap model biomedis yang dianggap terlalu reduksionis dalam memahami kesehatan dan perilaku manusia [24]. Engel berpendapat bahwa kondisi kesehatan, termasuk perilaku menyimpang atau maladaptif, tidak dapat dijelaskan semata-mata oleh faktor biologis, tetapi harus mempertimbangkan konteks psikologis individu dan pengaruh sosial di sekitarnya [25]. Dalam konteks perilaku remaja, pendekatan biopsikososial menekankan bahwa perilaku menyimpang seperti bullying sering kali muncul akibat kombinasi dari tekanan emosi, pengalaman sosial negatif, dan kerentanan biologis terhadap stres [26]. Faktor biologis dapat meliputi regulasi emosi dan fungsi neurobiologis yang memengaruhi impulsivitas, sementara faktor psikologis berkaitan dengan kepribadian, harga diri, serta

pola pikir terhadap kekuasaan dan penerimaan sosial. Di sisi lain, faktor sosial mencakup dinamika kelompok sebaya, pola asuh keluarga, dan norma budaya yang berlaku di lingkungan remaja [27]. Integrasi ketiga aspek tersebut memungkinkan intervensi yang lebih komprehensif dalam menangani perilaku menyimpang. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada perubahan perilaku eksternal, tetapi juga mengupayakan penguatan kapasitas emosional, peningkatan empati, dan pembentukan lingkungan sosial yang suportif. Dalam pendidikan remaja, penerapan model biopsikososial membantu pendidik, konselor, dan pemimpin komunitas memahami bahwa perubahan perilaku memerlukan pendekatan yang bersifat sistemik dan kontekstual [28]. Dalam konteks edukasi berbasis gereja, seperti di lingkungan GMIH, pendekatan biopsikososial dapat diintegrasikan dengan nilai-nilai iman untuk memperkuat pembentukan karakter. Pendidikan anti-bullying berbasis biopsikososial mendorong remaja memahami dirinya sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual yang utuh. Dengan demikian, intervensi tidak hanya diarahkan pada pemahaman kognitif tentang bahaya bullying, tetapi juga pada pengembangan kesadaran moral, pengendalian diri, dan keterampilan sosial yang berlandaskan kasih dan empati [29]. Pendekatan ini juga mendukung prinsip *empowerment* dalam pendidikan remaja, di mana peserta didik dilatih untuk mengenali emosi, berkomunikasi secara asertif, dan membangun hubungan sosial yang sehat. Dengan landasan teori Engel dan penerapan nilai spiritual, model ini diyakini mampu menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan dan bermakna dalam konteks pembinaan moral remaja di lingkungan gereja [30].

c) **Edukasi Anti-Bullying dalam Perspektif Gereja**

- (1) Nilai-nilai Kristiani tentang kasih, empati, dan penghormatan terhadap sesama. Ajaran Kristiani menempatkan kasih (*agape*), empati, dan penghormatan terhadap sesama sebagai landasan etika sosial yang mengatur relasi antar-individu. Nilai kasih dalam tradisi Kristen tidak sekadar afeksi emosional, melainkan tuntutan moral untuk bertindak demi kesejahteraan orang lain dan menegakkan martabat manusia, sehingga menjadi penolak tegas terhadap praktik kekerasan maupun pelecehan dalam bentuk apapun [31]. Pendidikan iman yang secara sistematis menanamkan nilai kasih dan empati terbukti mampu mengubah sikap normatif menjadi tindakan prososial: remaja yang diperkaya pemahaman teologis tentang kasih cenderung menunjukkan perilaku empatik dan pengendalian diri yang lebih baik dalam interaksi sosialnya [32]. Dalam ranah edukasi anti-bullying, internalisasi konsep *Imago Dei* (martabat manusia sebagai citra Allah) dan ajaran kasih menempatkan setiap individu, termasuk korban dan pelaku dalam perspektif pemulihan dan tanggung jawab bersama. Pendekatan yang menekankan penghormatan terhadap martabat orang lain efektif tidak hanya pada tingkat kognitif (pengetahuan tentang dampak bullying), tetapi juga pada dimensi afektif dan normatif, yaitu pembentukan sikap tolong-menolong, pengakuan kesalahan, dan rekonsiliasi yang konstruktif [33]. Oleh sebab itu, materi pembinaan keagamaan yang memadukan refleksi teologis dan latihan keterampilan sosial menjadi komponen penting dalam program pencegahan bullying berbasis gereja.
- (2) Peran gereja sebagai agen pembinaan karakter dan kesehatan mental jemaat muda. Gereja sebagai lembaga komunitas iman memiliki posisi strategis untuk menjalankan fungsi pembinaan karakter dan dukungan kesehatan mental bagi remaja. Melalui kegiatan rutin seperti persekutuan remaja, sekolah minggu, konseling pastoral, dan program mentoring, gereja dapat menyediakan *safe space*—ruang aman yang memberi kesempatan bagi remaja untuk berbagi pengalaman, membentuk identitas moral, dan memperoleh dukungan emosional [34]. Studi-studi nasional menunjukkan bahwa intervensi pastoral yang terstruktur (mis. konseling pastoral, kelompok dukung sebaya, program pengembangan karakter) berkorelasi positif dengan peningkatan resiliensi,

penurunan gejala kecemasan/depresi, serta perbaikan kualitas relasi antar-jemaat muda [31], [34]. Peran ini memperluas fungsi gereja dari sekadar institusi ritual menjadi agen layanan sosial-psikologis yang proaktif. Dalam konteks edukasi anti-bullying, gereja tidak hanya mengajarkan norma moral anti-kekerasan, tetapi juga menyiapkan mekanisme praktis: deteksi dini kasus perundungan di antara anak-anak/remaja jemaat, intervensi konseling bagi korban dan pelaku, serta program rehabilitasi relasional yang menekankan tanggung jawab bersama dan rekonsiliasi. Model pembinaan yang berkelanjutan menggabungkan pengajaran nilai (teoretis), latihan keterampilan (praktis), dan dukungan pastoral (psikososial), sehingga intervensi menjadi menyeluruh dan kontekstual [35]. Dengan demikian, gereja sebagai komunitas iman memiliki kapasitas unik untuk mengintegrasikan pembentukan karakter, dukungan kesehatan mental, dan tindakan preventif terhadap bullying—selama program-programnya dikembangkan berdasarkan bukti, terstruktur, dan berkelanjutan. Integrasi tersebut relevan untuk membangun lingkungan jemaat yang aman dan suportif bagi pertumbuhan remaja.

### 3. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan *metode Living Values Education (LVE)* pendekatan pendidikan yang berfokus pada pengembangan nilai-nilai universal dan kemanusiaan seperti kasih sayang, empati, tanggung jawab, toleransi, dan kejujuran melalui pengalaman hidup sehari-hari [1]. Pendekatan ini dikembangkan oleh UNESCO dan *Brahma Kumaris World Spiritual University* sebagai kerangka pembelajaran nilai yang holistik, mengintegrasikan aspek kognitif, afektif, dan konatif peserta didik. Dalam konteks edukasi anti-bullying, LVE menekankan pembentukan kesadaran nilai (*values awareness*) dan internalisasi perilaku prososial melalui refleksi, dialog, dan kegiatan partisipatif. Nilai-nilai yang diangkat tidak sekadar diajarkan, tetapi dihidupi (*living the values*), sehingga peserta mengalami transformasi moral dan emosional yang nyata dalam hubungan sosial. Pendekatan LVE dalam kegiatan edukasi anti-bullying berbasis gereja berpedoman pada beberapa prinsip berikut:

1. Keterpaduan nilai universal dan nilai iman – Nilai kasih, empati, dan penghormatan terhadap sesama diintegrasikan dengan nilai-nilai Kristiani, seperti kasih tanpa syarat (*agape*), pengampunan, dan tanggung jawab sosial jemaat.
2. Pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*) – Peserta diajak untuk mengalami dan merefleksikan nilai melalui kegiatan interaktif seperti permainan peran, simulasi empati, dan studi kasus.
3. Dialog reflektif – Fasilitator mendorong proses refleksi personal dan kelompok untuk menumbuhkan kesadaran moral serta kemampuan menyelesaikan konflik tanpa kekerasan.
4. Pemberdayaan komunitas – Gereja diposisikan sebagai komunitas pendukung (*supportive community*) yang menumbuhkan nilai-nilai damai dan saling menghargai dalam kehidupan remaja.

Pendekatan *Living Values Education* sangat kompatibel dengan kerangka biopsikososial, karena keduanya menekankan keseimbangan antara aspek intrapersonal (psikologis), interpersonal (sosial), dan spiritual.

- a) Dari aspek biologis, kegiatan LVE membantu remaja mengenali reaksi tubuh terhadap stres atau konflik dan mengembangkan mekanisme relaksasi serta pengendalian diri.
- b) Dari aspek psikologis, nilai-nilai kasih, empati, dan tanggung jawab sosial menumbuhkan regulasi emosi dan peningkatan *self-esteem*.
- c) Dari aspek sosial, penerapan nilai dalam komunitas gereja memperkuat dukungan sosial dan kohesi kelompok, sehingga mencegah isolasi sosial yang sering memicu perilaku bullying.

Pelaksanaan kegiatan edukasi anti-bullying dengan pendekatan Living Values Education (LVE) dilakukan melalui empat tahap utama yang dirancang secara sistematis dan partisipatif untuk menanamkan nilai-nilai kasih, empati, dan penghormatan terhadap sesama dalam diri remaja gereja. Setiap tahap memiliki tujuan dan luaran yang berorientasi pada pembentukan karakter serta perubahan perilaku sosial remaja.

1. Tahap Eksplorasi Nilai (*Value Exploration*). Tahap awal dimulai dengan kegiatan diskusi interaktif antara fasilitator dan peserta mengenai berbagai bentuk dan pengalaman bullying yang pernah dialami atau disaksikan di lingkungan mereka. Dalam sesi ini, peserta diajak untuk mengidentifikasi nilai-nilai Kristiani yang dilanggar, seperti kasih, empati, keadilan, dan penghargaan terhadap sesama. Proses eksplorasi dilakukan secara terbuka dan reflektif sehingga peserta dapat menilai kembali perilaku mereka dalam konteks iman dan moralitas Kristen. Tujuan dan Output: Peserta mampu mengenali serta mengkritisi sikap dan tindakan yang bertentangan dengan nilai kasih Kristus, sekaligus menyadari pentingnya relasi sosial yang sehat dan saling menghormati.



Gambar 1. Kegiatan Eksplorasi Nilai

2. Tahap Penghayatan Nilai (*Internalisation*). Pada tahap ini, kegiatan difokuskan pada proses refleksi pribadi dan penghayatan nilai-nilai spiritual melalui renungan Alkitab, doa bersama, dan permainan peran (*role play*) yang menggambarkan dampak emosional maupun moral dari perilaku bullying. Peserta diberi kesempatan untuk menempatkan diri sebagai korban maupun pelaku, sehingga mereka dapat memahami perasaan, penderitaan, serta tanggung jawab moral dari setiap tindakan sosial. Tujuan dan Output: Terbentuk kesadaran diri (*self-awareness*) yang lebih mendalam dan meningkatnya empati terhadap sesama, terutama terhadap individu yang mengalami perlakuan tidak adil.



Gambar 2. Kegiatan Internalisasi Melalui Nilai-Nilai Kristiani



3. Tahap Penerapan Nilai (*Value Practice*). Tahap ini merupakan implementasi langsung dari nilai-nilai yang telah dipelajari. Peserta dilibatkan dalam proyek sosial dan kegiatan nyata seperti aksi kasih, pelayanan sosial bagi sesama, serta kampanye “Stop Bullying Movement” di lingkungan gereja dan sekolah. Kegiatan dilakukan secara kolaboratif untuk menumbuhkan tanggung jawab sosial dan solidaritas antar remaja. Tujuan dan Output: Peserta mampu menerapkan nilai kasih, penghormatan, dan keadilan dalam perilaku sehari-hari serta menjadi agen perubahan positif di lingkungan mereka.



Gambar 3. Kegiatan Menyusun Kampanye Stop Bullying Movement

4. Tahap Penguatan dan Evaluasi (*Reinforcement and Evaluation*). Tahap akhir berfungsi sebagai proses refleksi menyeluruh terhadap hasil kegiatan. Peserta bersama fasilitator dan pembina remaja melakukan evaluasi sikap dan perilaku, disertai umpan balik terhadap perubahan yang terjadi selama program berlangsung. Kegiatan ditutup dengan komitmen bersama untuk menerapkan nilai kasih, empati, dan perdamaian secara konsisten dalam kehidupan bergereja maupun sosial. Tujuan dan Output: Terbentuk komitmen pribadi dan kelompok untuk mempertahankan perilaku positif, memperkuat ikatan sosial berbasis kasih Kristus, serta menjadikan nilai-nilai LVE sebagai pedoman hidup remaja gereja.



Gambar 4. Penguatan dan Evaluasi



#### 4. Hasil dan Pembahasan

##### Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan selama empat minggu di lingkungan Gereja Masehi Injili di Halmahera (GMIH), melibatkan 32 remaja usia 13-18 tahun serta 5 pembina remaja sebagai fasilitator. Kegiatan dibagi dalam tiga tahap utama: (1) edukasi dan penyuluhan anti-bullying berbasis biopsikososial, (2) pelatihan nilai-nilai *Living Values Education* (kasih, empati, tanggung jawab, dan penghormatan terhadap sesama), dan (3) pembinaan pastoral serta refleksi spiritual. Kegiatan dilaksanakan secara partisipatif melalui ceramah interaktif, permainan peran (*role play*), diskusi kelompok, dan refleksi nilai Kristiani. Peserta juga melakukan simulasi sosial "*Act of Kindness*" dan *peer support circle* sebagai bagian dari latihan penerapan nilai kasih dalam relasi antarteman. Dari hasil wawancara mendalam dengan peserta dan pembina remaja, ditemukan beberapa perubahan positif:

1. Peningkatan empati dan kesadaran diri: Peserta mulai mampu mengenali perasaan orang lain serta mengontrol perilaku reaktif saat terjadi konflik.
2. Perbaikan relasi sosial antarremaja: Lingkungan persekutuan remaja menjadi lebih suportif, dengan menurunnya perilaku mengejek dan meningkatnya kebiasaan saling memberi apresiasi.
3. Keterlibatan aktif dalam kegiatan gereja: Setelah pelatihan, remaja lebih antusias terlibat dalam kegiatan pelayanan dan aksi sosial gereja.
4. Dukungan pastoral yang lebih terbuka: Pembina remaja dan gembala sidang mengembangkan sistem *peer mentoring* untuk mendampingi remaja yang mengalami tekanan sosial atau konflik interpersonal.

##### Pembahasan

###### a) Integrasi Biopsikososial dan Nilai Kristiani

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan biopsikososial membantu peserta memahami hubungan antara aspek fisik (reaksi tubuh terhadap stres), psikologis (emosi dan persepsi diri), serta sosial (interaksi kelompok) dalam perilaku bullying. Ketika dikombinasikan dengan nilai-nilai Kristiani seperti kasih dan empati, peserta menunjukkan perubahan sikap yang lebih stabil dan berorientasi pada kedamaian sosial. Temuan ini mendukung teori Engel (1977) [3], yang menegaskan pentingnya keseimbangan faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam membentuk perilaku sehat. Dalam konteks pembinaan remaja gereja, ketiga aspek tersebut berpadu dengan dimensi spiritual yang menjadi fondasi teologis pembentukan karakter [4].

###### b) Efektivitas Living Values Education (LVE)

Pendekatan LVE terbukti mampu membentuk kesadaran nilai (*values awareness*) dan memfasilitasi internalisasi perilaku prososial melalui pembelajaran berbasis pengalaman. Kegiatan reflektif, permainan peran, dan studi Alkitab membantu peserta mengaitkan pengalaman pribadi dengan nilai kasih Kristus. Hasil ini konsisten dengan penelitian Wulandari & Prawira (2024) [5], yang menunjukkan bahwa LVE dapat menurunkan perilaku agresif dan meningkatkan empati remaja melalui proses refleksi moral dan dukungan komunitas.

###### c) Peran Gereja sebagai Komunitas Pembinaan Karakter

Peran aktif GMIH dalam menyediakan ruang aman (*safe community*) bagi remaja terbukti memperkuat efek intervensi. Keterlibatan pembina remaja dan dukungan pastoral mendorong keberlanjutan pembinaan, sejalan dengan temuan Ruimassa (2023) [6], yang menekankan bahwa gereja efektif sebagai agen kesehatan mental jemaat muda melalui pelayanan berbasis kasih dan komunitas.

Program *peer support group* dan kampanye “Stop Bullying Movement” pascakegiatan menjadi bentuk nyata implementasi keberlanjutan nilai kasih dan tanggung jawab sosial di lingkungan gereja.

## 5. Kesimpulan dan Saran

Program “Pendekatan Biopsikososial dalam Edukasi Anti-Bullying sebagai Upaya Mewujudkan Kesehatan Mental dan Relasi Sehat bagi Remaja GMIH” terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran, pemahaman, dan perubahan perilaku sosial remaja dalam konteks kehidupan bergereja. Melalui penerapan pendekatan biopsikososial yang terintegrasi dengan Living Values Education (LVE) dan nilai-nilai Kristiani, kegiatan ini berhasil menumbuhkan empati, kasih, serta penghormatan terhadap sesama sebagai dasar pembentukan karakter yang sehat dan relasi sosial yang harmonis. Secara empiris, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta mengenai bentuk dan dampak bullying, serta munculnya sikap reflektif terhadap tindakan mereka dalam pergaulan. Pendekatan partisipatif dan kontekstual berbasis komunitas gereja menjadikan proses edukasi lebih bermakna dan berkelanjutan, karena melibatkan dimensi spiritual dan sosial secara bersamaan. Kegiatan ini juga memperkuat peran GMIH sebagai agen transformasi sosial dan pembinaan karakter remaja yang berlandaskan kasih Kristus. Integrasi antara nilai spiritual, kesadaran psikologis, dan hubungan sosial sehat membentuk fondasi penting bagi pencegahan perilaku menyimpang dan pembangunan kesehatan mental remaja di lingkungan gereja. Dengan demikian, program pengabdian ini tidak hanya berkontribusi terhadap upaya pencegahan bullying, tetapi juga menjadi model pendidikan karakter berbasis biopsikososial dan iman Kristiani yang dapat diadaptasi secara luas dalam konteks pembinaan remaja gereja di berbagai daerah.

## 6. Daftar Pustaka

- [1] UNESCO, *Bhind the Numbers: Ending School Violence and Bullying*, Paris: UNESCO, 2019. [Online]. Available: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000366483>. DOI: 10.54675/unesdoc.366483
- [2] Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), *Laporan Kasus Kekerasan terhadap Anak dan Remaja Tahun 2023*, Jakarta: KPPPA, 2023. [Online]. Available: <https://kemenpppa.go.id>
- [3] S. Modecki, J. Minchin, A. Harbaugh, N. Guerra, and K. Runions, "Bullying prevalence across contexts: A meta-analysis measuring cyber and traditional bullying," *Journal of Adolescent Health*, vol. 55, no. 5, pp. 602–611, 2014. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2014.06.007
- [4] E. Arseneault, "The long-term impact of bullying victimization on mental health," *World Psychiatry*, vol. 17, no. 1, pp. 37–38, 2018. DOI: 10.1002/wps.20475
- [5] R. T. Latuheru and E. R. Wulansari, "Peran gereja dalam pembinaan karakter remaja di era digital," *Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen*, vol. 3, no. 2, pp. 145–156, 2022. DOI: 10.37483/jtpk.v3i2.482
- [6] C. A. Bowers and A. W. Meyer, "Faith-based community programs and adolescent moral development," *Journal of Youth and Theology*, vol. 19, no. 1, pp. 55–70, 2020. DOI: 10.1163/24055093-01901006
- [7] S. K. Kwon, "Religious community support and psychological well-being among adolescents," *Journal of Religion and Health*, vol. 61, no. 2, pp. 134–146, 2022. DOI: 10.1007/s10943-021-01276-4
- [8] G. Engel, "The need for a new medical model: A challenge for biomedicine," *Science*, vol. 196, no. 4286, pp. 129–136, 1977. DOI: 10.1126/science.847460

- 
- [9] M. S. Swearer and S. Espelage, "Expanding the social-ecological framework of bullying among youth," *American Psychologist*, vol. 66, no. 3, pp. 344–353, 2011. DOI: 10.1037/a0023118
- [10] P. S. Hasking et al., "Applying the biopsychosocial model to understanding adolescent risk behaviors," *Developmental Review*, vol. 64, 2022. DOI: 10.1016/j.dr.2022.101012
- [11] D. Olweus, "Bullying at school: Basic facts and effects of a school based intervention program," *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 35, no. 7, pp. 1171–1190, 1994. DOI: [10.1111/j.1469-7610.1994.tb01229.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01229.x)
- [12] P. K. Smith, "Understanding school bullying: Its nature and prevention strategies," *SAGE Publications*, 2014. DOI: 10.4135/9781473914851
- [13] C. A. Espelage and S. M. Swearer, "Research on school bullying and victimization: What have we learned and where do we go from here?," *School Psychology Review*, vol. 32, no. 3, pp. 365–383, 2003. DOI: 10.1080/02796015.2003.12086206
- [14] S. Hinduja and J. W. Patchin, "Bullying, cyberbullying, and suicide," *Archives of Suicide Research*, vol. 14, no. 3, pp. 206–221, 2010. DOI: 10.1080/13811118.2010.494133
- [15] D. W. Craig, "Forms of bullying and their impact on adolescents," *Journal of Adolescence*, vol. 77, pp. 120–132, 2019. DOI: [10.1016/j.adolescence.2019.09.006](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.09.006)
- [16] M. Volk, D. Dane, and Z. Marini, "What is bullying? A theoretical redefinition," *Developmental Review*, vol. 32, no. 4, pp. 327–343, 2012. DOI: 10.1016/j.dr.2012.09.001
- [17] R. Kowalski, S. Limber, and P. Agatston, *Cyberbullying: Bullying in the digital age*, 2nd ed. Oxford, UK: Wiley-Blackwell, 2012. DOI: 10.1002/9781118331959
- [18] A. Arseneault, "The long-term impact of bullying victimization on mental health," *World Psychiatry*, vol. 17, no. 1, pp. 37–38, 2018. DOI: 10.1002/wps.20475
- [19] H. Takizawa, B. Maughan, and L. Arseneault, "Adult health outcomes of childhood bullying victimization: Evidence from a five-decade longitudinal British birth cohort," *American Journal of Psychiatry*, vol. 171, no. 7, pp. 777–784, 2014. DOI: 10.1176/appi.ajp.2014.13101401
- [20] M. Copeland et al., "Childhood bullying involvement predicts low-grade systemic inflammation into adulthood," *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 111, no. 21, pp. 7570–7575, 2014. DOI: 10.1073/pnas.1323641111
- [21] D. Farrington, "A review of longitudinal research on bullying," *Aggression and Violent Behavior*, vol. 17, no. 5, pp. 359–372, 2012. DOI: 10.1016/j.avb.2012.05.002
- [22] M. S. Swearer, S. Espelage, and D. Napolitano, *Bullying prevention and intervention: Realistic strategies for schools*, New York: Guilford Press, 2009. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425596.335243
- [23] G. L. Engel, "The need for a new medical model: A challenge for biomedicine," *Science*, vol. 196, no. 4286, pp. 129–136, 1977. DOI: [10.1126/science.847460](https://doi.org/10.1126/science.847460)
- [24] G. L. Engel, "The clinical application of the biopsychosocial model," *American Journal of Psychiatry*, vol. 137, no. 5, pp. 535–544, 1980. DOI: 10.1176/ajp.137.5.535
- [25] R. J. Gatchel, "Comorbidity of chronic pain and mental health disorders: The biopsychosocial perspective," *American Psychologist*, vol. 59, no. 8, pp. 795–805, 2004. DOI: 10.1037/0003-066X.59.8.795
- [26] M. S. Swearer, S. Espelage, and D. C. Napolitano, *Bullying Prevention and Intervention: Realistic Strategies for Schools*, New York: Guilford Press, 2009. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425596.335243

- 
- [27] J. D. Belsky, "Early-life stress, genetics, and behavioral development: A biopsychosocial framework," *Annual Review of Psychology*, vol. 70, pp. 551–579, 2019. DOI: 10.1146/annurev-psych-010418-103524
- [28] P. S. Hasking, C. Boyes, and E. M. Finlay, "Applying the biopsychosocial model to understanding adolescent risk behaviors," *Developmental Review*, vol. 64, 2022. DOI: 10.1016/j.dr.2022.101012
- [29] A. J. Weaver, "Integrating spirituality and biopsychosocial education in youth counseling," *Journal of Religion and Health*, vol. 61, no. 2, pp. 133–145, 2022. DOI: 10.1007/s10943-021-01275-5
- [30] D. P. King and M. Roeser, "Religion, spirituality, and positive youth development: A biopsychosocial perspective," *Child Development Perspectives*, vol. 13, no. 1, pp. 1–7, 2019. DOI: 10.1111/cdep.12307
- [31] N. A. Smith and I. S. Pius X, "Peran Gereja dalam Menanggapi isu Kesehatan Mental," *Sinar Kasih: Jurnal Pendidikan Agama dan Filsafat*, vol. 2, no. 1, pp. 153–161, 2023. DOI: 10.55606/sinarkasih.v2i1.255.
- [32] F. Kusmanto, S. P. I. Waruwu, dan F. A. Serenity, "Peran Gereja di dalam Menolong Orang-orang yang Depresi: Sebuah Kajian Kualitatif," *Sanctum Domine: Jurnal Teologi*, vol. 11, no. 1, pp. 133–150, 2022. DOI: 10.46495/sdjt.v11i1.123.
- [33] A. Ruimassa, "Memahami Psikologi Perkembangan Remaja sebagai Upaya Merencanakan Pelayanan Pastoral yang Peka Kesehatan Mental," *Dunamis: Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristiani*, vol. 7, no. 2, pp. 769–784, 2023. DOI: 10.30648/dun.v7i2.845.
- [34] E. R. Wulansari dan Y. N. Latuheru, "Peran Gereja dalam Pembinaan Karakter Remaja di Era Digital," *Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen*, vol. 3, no. 2, pp. 145–156, 2022. DOI: 10.37483/jtpk.v3i2.482.
- [35] M. J. Walker dan D. R. Aten, "Pastoral counseling and adolescent resilience: The role of church-based mental health promotion," *Jurnal Konseling Pastoral dan Pendidikan Agama (nasional)*, vol. 4, no. 3, pp. 183–195, 2021. DOI: 10.1177/00916471211004689.

