

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA  
PERMAINAN BALOK JENGA TERHADAP PENINGKATAN  
PENGETAHUAN PENCEGAHAN *BULLYING* PADA ANAK  
SEKOLAH DASAR DI SD NEGERI SIBELA TIMUR  
SURAKARTA**

Elisa Ismaningsih <sup>1)</sup>, Rufaida Nur Fitriana <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husadaa Surakarta

[elisa.ismaningsih21@gmail.com](mailto:elisa.ismaningsih21@gmail.com)

**Abstrak**

Kasus *bullying* yang semakin meningkat dari tahun ketahun pada anak usia sekolah dapat mengakibatkan korban merasa cemas, depresi bahkan sampai bunuh diri. Pencegahan *bullying* dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui media permainan balok jenga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah dasar.

Metode dalam penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan model *pretest-posttest without control group*. Menggunakan teknik *total sampling* pada responden siswa-siswi kelas 5 SD sebanyak 31 responden.

Hasil uji *wilcoxon* terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* dengan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Kesimpulan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying*.

Kata Kunci : *Balok Jenga, Bullying, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan*

**THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION USE JENGA BLOCKS GAME MEDIA ON INCREASING KNOWLEDGE OF *BULLYING* PREVENTION IN ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN AT SD NEGERI SIBELA TIMUR SURAKARTA**

Elisa Ismaningsih<sup>1)</sup>, Rufaida Nur Fitriana<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Student of Nursing Study Program, Kusuma Husada University Surakarta

<sup>2)</sup> Lecturer of Nursing Study Program, Kusuma Husada University Surakarta

[elisa.ismaningsih21@gmail.com](mailto:elisa.ismaningsih21@gmail.com)

**Abstract**

The increasing number of *bullying* cases in school-age children every year causes victims to feel anxiety, depression and even suicide. *Bullying* can be prevented by increasing knowledge. One of the ways to increase knowledge is by providing health education through the jenga blocks game media. This study aimed to determine the effects of health education used the jenga blocks media game to increase knowledge of *bullying* prevention in elementary school children.

The method used in this study is a quasi-experimental model with a pretest-posttest model without a control group. Using the total sampling technique to the respondents of 5th grade elementary school students with a total of 31 respondents.

The results of the Wilcoxon test showed that there was an effect of health education with jenga block game media on increasing knowledge of *bullying* prevention with a p-value of  $0,000 < 0,05$ . The conclusion is that there is an effect of health education with the the jenga blocks game media on increasing knowledge of *bullying* prevention.

**Keywords** : *Jenga Block, Bullying, Health Education, Knowledge*

## PENDAHULUAN

*Bullying* adalah penggunaan kekuasaan atau kekuatan untuk menyakiti seseorang atau kelompok, sehingga korban merasa tertekan trauma dan tidak berdaya (Azis, 2015). Jenis dan wujud *bullying* secara umum dapat dikelompokkan kedalam 3 kategori yaitu *bullying* fisik, *bullying* verbal, *bullying* relasional (Yunika, R., Alizamar & Sukmawati I, 2013).

Prevalensi kejadian *bullying* menurut data rekapitulasi Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) (2021) laporan kasus *bullying* di sekolah meningkat dari tahun ketahun. Daftar laporan kasus sebagai pelaku *bullying* diantaranya sebagai berikut : tahun 2016 terdapat 108 kasus, tahun 2017 terdapat 112 kasus, tahun 2018 terdapat 107 kasus, 2019 terdapat 121 kasus, tahun 2020 terdapat 56 kasus. Sedangkan data laporan kasus sebagai korban *bullying* sebagai berikut : tahun 2016 terdapat 146 kasus, tahun 2017 terdapat 173 kasus, tahun 2018 terdapat 166 kasus, tahun 2019 terdapat 157 kasus, tahun 2020 terdapat 249 kasus. Menurut Kusuma, (2016) *Bullying* telah diakui sebagai pemicu dari masalah kesehatan bagi anak sekolah terutama anak pada jenjang sekolah dasar, karena mereka berhubungan dengan berbagai masalah penyesuaian termasuk kesehatan mental yang buruk dan perilaku kekerasan.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya *bullying* yaitu faktor keluarga, teman sebaya, dan sekolah juga dapat membentuk perilaku *bullying* pada remaja, saat ketiga faktor tersebut berjalan dengan tidak kondusif maka remaja akan cenderung melampiaskan gejala emosinya dalam hal yang negatif, dalam hal ini salah satunya adalah *bullying* (Tumon, 2014).

Dampak luar biasa dari *bullying* akan terjadi pada pelaku dan korban. Pelaku akan memiliki watak keras, dan merasa memiliki kekuasaan, korban *bullying*

akan merasa cemas, dapat meningkat kearah depresi yang dapat berakhir dengan bunuh diri (Kusuma, 2016).

Peran perawat sebagai salah satu tim pelayanan kesehatan jiwa dimana harus meningkatkan usaha dan perannya baik melalui jalur pelayanan maupun pendidikan kesehatan (Suryaningseh, 2016). Perawat memberikan informasi pengetahuan atau pendidikan kesehatan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan (Utari, 2013).

Peningkatan pengetahuan akan mendorong kesadaran seseorang untuk bertindak berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan tentang *bullying* perlu diberikan kepada anak karena dengan pengetahuan yang baik dapat membantu anak agar dapat mengembangkan keterampilan dan mengurangi tindakan perilaku tidak baik khususnya *bullying* serta sikap yang baik dan tepat dapat meningkatkan mekanisme koping karena dengan adanya mekanisme koping yang kuat dan baik dapat mencegah perilaku *bullying* (Suryagustina dkk, 2017). Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif dan mau berperilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan media permainan balok jenga. Media permainan balok jenga merupakan permainan yang sangat menyenangkan dan lebih menarik sehingga menumbuhkan semangat anak dalam belajar dan hasil yang didapatkan anak akan maksimal (Utami & Kasiyati, 2020). Hasil penelitian Paudia (2013) menyatakan bahwa tinggi rendahnya pengetahuan atau informasi yang didapatkan seseorang menentukan perilaku seseorang tersebut. Makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, makin baik perilaku seseorang. Namun semakin rendah pengetahuannya maka dipastikan tingkat perilakunya semakin jelek. Selain pengetahuan, apabila perilaku *bullying*

tetap terjadi maka akan berdampak buruk bagi korban dan pelaku.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 Desember 2021 terdapat 31 siswa terdiri dari kelas V SD Negeri Sibela Timur Surakarta, hasil wawancara dengan 10 siswa terdapat 10 siswa yang belum mengetahui tentang *bullying*, 8 pernah mengalami *bullying* verbal (saling mengejek, memanggil dengan nama orang tua, digosipin, dihina, memperlakukan didepan teman-teman, dikatain gendut jelek), 7 siswa pernah mengalami *bullying* fisik (saling dorong, pukul). Hasil wawancara dengan wali kelas 5 didapatkan hasil bahwa perilaku *bullying* yang paling sering ditemukan dikelas adalah saling mengejek dengan nama orangtua dan saling dorong. Dan hasil wawancara terhadap kepala sekolah SD Negeri Sibela Timur Surakarta mengatakan bahwa siswa-siswi yang mengalami *bullying* atau yang membully biasanya akan dipanggilkan orangtua dan diajak bermusyawarah, biasanya dilakukan dengan cara menasehati yang dilakukan oleh guru olahraga dan wali kelas karena di SD tidak terdapat guru BK (Bimbingan Konseling). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah dasar.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan pada Mei 2022. Peneliti melakukan Uji etik di Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan No. 562/UKH.L.02/EC/IV/2022. Tempat penelitian dilakukan di ruang kelas SD Negeri Sibela Timur Surakarta terhadap siswa-siswi kelas 5. Jenis desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan *pretest-posttest without control group*. Populasi pada penelitian ini adalah siswa-siswi kelas 5 SD Negeri Sibela Timur Surakarta dengan usia antara 11 sampai 12 tahun

dengan jumlah 31 siswa. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Total sampling*, *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua (Sugiyono, 2018). Variabel *independent* pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan menggunakan media permainan balok jenga dan variabel *dependent* pada penelitian ini adalah peningkatan pengetahuan..

Alat penelitian menggunakan kuisioner milik Suryolelono, (2020). Sedangkan untuk media permainan balok jenga dilakukan proses uji *expert* oleh pakar yakni ibu Ns. Rufaida Nur Fitriana S.Kep.,M.Kep dosen Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan nilai CVI 4,00 yang artinya instrumen pertanyaan untuk media permainan balok jenga sangat relevan untuk digunakan.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan uji kelayakan media di SD Negeri Sibela Barat Surakarta, Peneliti memilih melakukan uji kelayakan media di SD tersebut karena SD tersebut memiliki karakteristik yang sama dengan SD yang akan digunakan oleh peneliti melakukan penelitian, persamaannya yaitu sama-sama sekolah negeri, jumlah populasi kelas 5 sama yaitu 31 orang siswa, dan juga terdapat fenomena *bullying* pada siswa-siswinya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Berdasarkan Usia**

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia di SD Negeri Sibela Timur Surakarta adalah sebagai berikut : Tabel 4.1 Frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia (n = 31)

Usia	Frekuensi	%
11 Tahun	13	41,9
12 Tahun	18	58,1
Total	31	100

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas usia responden menunjukkan usia 12 tahun sebanyak 18 responden (58,1%). Hasil penelitian Desriani (2019) mengatakan bahwa siswa usia 11-12 tahun sebanyak 54 siswa (30,5%) pada tahap perkembangan ini, anak mulai berinteraksi dengan lingkungan yang baru, mulai mengembangkan rasa percaya diri, serta berusaha mencapai kompetensi penting yang harus dimilikinya, kegagalan dalam mencapai kompetensi tersebut akan dapat memicu anak untuk melakukan tindakan *bullying*. Hasil penelitian Wakhid (2017) menunjukkan bahwa siswa usia 10-12 tahun melakukan perilaku *bullying* ringan sebanyak 29 siswa (31,9%), siswa usia 10-12 tahun dikategori *bullying* ringan dimungkinkan disebabkan oleh faktor peran teman sebaya. Hasil penelitian Handalan (2020) bahwa umur responden diantara umur 10-12 sebanyak 44 siswa (69,8%) mengalami tahap perkembangan psikososial dimana anak akan memulai berinteraksi dengan lingkungan baru yaitu lingkungan sekolah serta memulai kompetensi penting yang harus dicapainya, kegagalan anak dalam melewati fase perkembangan psikososial dan fase laten menyebabkan anak akan menarik diri dari sekolah dan teman sebayanya sehingga anak tersebut dapat berpotensi terlibat dalam lingkaran *bullying*. Menurut peneliti pada usia ini anak sedang dalam tahap perkembangan karakteristik sudah berinteraksi dengan teman sebayanya sehingga mulai ada keinginan untuk bersaing dan tidak mau gagal, karena kegagalan yang dialami anak akan menjadi salah satu pemicu melakukan tindakan *bullying*.

### Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SD Negeri Sibela Timur Surakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n = 31)

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	18	58,1
Perempuan	13	41,9
Total	31	100

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 18 responden (58,1%). Sejalan dengan hasil penelitian Diyantini (2015) mengatakan bahwa mayoritas jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 siswa (65,6%) kejadian *bullying* melibatkan anak laki-laki disebabkan karena mereka memiliki kekuatan yang lebih dibandingkan dengan perempuan sehingga lebih cenderung untuk berperilaku agresif. Penelitian Handalan (2020) tentang pengetahuan terhadap tindakan *bullying* pada anak usia sekolah menyatakan bahwa jenis kelamin responden mayoritas adalah laki-laki sebanyak 50 responden (79,4%), Anak yang berjenis kelamin laki-laki cenderung menjadi penyebab dalam tindakan *bullying* karena anak laki-laki memiliki sifat keras kepala dan ingin berkompetisi sesuai keinginan dimana anak mulai membantah dan menentang teman sebayanya yang merupakan akibat dari keyakinan yang dianggapnya benar oleh anak tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa anak laki-laki memiliki kekuatan yang lebih dibandingkan anak perempuan, serta memiliki sifat keras kepala sehingga anak laki-laki lebih cenderung untuk berperilaku agresif

### Pengetahuan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Permainan Balok Jenga

Hasil penelitian pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga adalah sebagai berikut : Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan Dengan Media Permainan Balok Jenga (n = 31)

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga adalah kurang sebanyak 15 responden (48,4%). Sejalan

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	9	29,0
Cukup	7	22,6
Kurang	15	48,4
Total	31	100

dengan hasil penelitian Handalan (2020) didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak (47,6%), hasil analisis didapatkan bahwa anak yang mempunyai pengetahuan tentang *bullying* yang kurang memiliki potensi yang besar untuk melakukan tindakan *bullying*. Penelitian Sitasari (2016) didapatkan hasil bahwa pengetahuan anak yang rendah sangat mempengaruhi *bullying* di lingkungan sekolah, sebanyak (54,7%) memiliki pengetahuan yang rendah karena minimnya anak mendapatkan informasi dan pembelajaran tentang *bullying* dari gurunya di sekolah sehingga mengakibatkan perbuatan mengejek, menghina, dan memukul teman bisa menyebabkan terjadinya *bullying*. Berdasarkan pembahasan diatas peneliti mengambil kesimpulan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi adalah kurang sehingga dapat menyebabkan tindakan *bullying*, faktor lain yang menyebabkan *bullying* adalah teman sebaya, sekolah, dan pola asuh orang tua.

### Hasil penelitian pengetahuan sesudah pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sesudah Pendidikan Kesehatan Dengan Media Permainan Balok Jenga (n = 31)

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	27	87,1
Cukup	4	12,9
Kurang	-	-
Total	31	100

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pengetahuan sesudah pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga adalah baik sebanyak 27 responden (87,1%). Sejalan dengan penelitian Suryolelono (2020) bahwa mayoritas pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah baik sebanyak 22 responden (86,7%), dapat dikatakan pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh pada peningkatan pengetahuan responden mengenai *bullying*, hal ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman dan meningkatkan hasil belajar siswa.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti mengambil kesimpulan bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan dapat membuat siswa-siswi mengalami peningkatan pengetahuan tentang *bullying* hal ini juga didukung juga dengan penggunaan media permainan dalam penyampaian pendidikan kesehatan sehingga materi dapat dengan mudah dicerna siswa-siswi dan dengan begitu siswa-siswi dapat menyadari pentingnya pendidikan kesehatan untuk mencegah terjadinya tindakan *bullying*

**Analisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah dasar di SD Negeri Sibela Timur Surakarta**

Hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Analisa Pengaruh Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Dengan Media Permainan Balok Jenga (n = 31)

Variabel	Pengetahuan Sesudah			Total	P-Value	
	Baik	Cukup	Kurang			
Pengetahuan sebelum	Baik	9 (29,0%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (29,0%)	0,000
	Cukup	6 (19,4%)	1 (3,2%)	0 (0%)	7 (22,6%)	
	Kurang	12 (38,7%)	3 (9,7%)	0 (0%)	15 (48,4%)	
Total	27 (87,1%)	4 (12,9%)	0 (0%)	31 (100%)		

Tabel 4.5 diketahui bahwa pengetahuan siswa-siswi tentang *bullying* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga mayoritas pengetahuan adalah kurang, kemudian mengalami peningkatan menjadi baik yaitu sebanyak 12 responden (38,7%). Hasil uji *wilcoxon* pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga dengan nilai *p value*  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah dasar di SD Negeri Sibela Timur Surakarta.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil karakteristik usia responden mayoritas 12 tahun sebanyak 18 responden (58,1%), karakteristik jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 18 responden (58,1%). Pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga tentang *bullying* adalah kurang sebanyak 15 responden (48,4%). Pengetahuan sesudah pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga tentang *bullying* adalah baik sebanyak 27 responden (87,1%). Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah dasar di SD Negeri Sibela Timur Surakarta dengan *p-value* 0,000.

Bagi responden penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang pencegahan *bullying* melalui pendidikan kesehatan dengan media permainan balok jenga. Bagi keperawatan pendidikan kesehatan dengan media balok jenga dapat dijadikan salah satu intervensi untuk meningkatkan pengetahuan siswa dalam pencegahan *bullying* dalam pelayanan kesehatan. Bagi tempat penelitian, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ekstrakurikuler kesehatan tentang peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* . Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan dalam acuan pelaksanaan kegiatan promotif khususnya tentang peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* bagi siswa sekolah dasar. Bagi peneliti lain penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya terutama dalam upaya peningkatan

pengetahuan pencegahan *bullying* bagi siswa sekolah dasar. Bagi peneliti, penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media permainan balok jenga terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *bullying* pada siswa sekolah dasar.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azis, akhmad rifki (2015). *Efektivitas pelatihan Asertifitas untuk meningkatkan perilaku Asertif siswa korban Bullying*. 3(2)
- Desriani (2019). The Effect Of Health Education On Bullying Knowledge Among Primary School Student. *JPK: Jurnal Proteksi Kesehatan* Vol.8, No.2, November 2019, pp. 28-34
- Diyantini, N. K., Yanti, N. L. P. E., & Lismawati, S. M (2015). Hubungan karakteristik dan kepribadian anak dengan kejadian bullying pada siswa kelas v di SD “x” di Kabupaten Badung. *COPING Ners Journal*, 3(3), 93-99.
- Handalan, M. A., Herlina, H., & Hasanah, O (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Mekanisme Koping Terhadap Tindakan Bullying Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), 204-215.
- KPAI (2021). Data Kasus Pelaku dan Korban Bullying Tahun 2016-2020. (<https://www.kpai.go.id/>)
- Kusuma, M. P (2016). Perilaku School Bullying Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Delegan 2, Dinginan, Sumberharjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Notoatmodjo (2014). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: EGC
- Paudia (2013). Pengaruh Layanan Bimbingan Kelompok Terhadap Perilaku Bullying Pada Siswa Kelas VIII SMP H Isriati Semarang. Skripsi dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sitasari, N, W (2016). *Pengetahuan dan keterampilan guru dalam menangani perilaku bullying*. <http://digilib.esaunggul.ac.id/artic/8454>
- Sugiyono (2018). Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Bandung. Alfabeta
- Suryagustina, H. D., & Aprianti, R. (2017). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Sikap Siswa Berdasarkan Teori Abraham Maslow di SMAN 3 Palangka Raya. *Palangkaraya: Stikes Eka Harap Palangka Raya*.
- Suryaningseh (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap perilaku bullying pada anak usia sekolah di SD Muhammadiyah Malang Gamping sleman Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Suryolelono, R (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Audiovisual* Terhadap Pengetahuan Tentang *Bullying* Pada Anak Kelas V Di Sdn 3 Karangasem. *JIKI*. 13(1),35-45
- Tumon, M. B. A (2014). Studi Deskriptif Perilaku Bullying pada Remaja. *Calyptra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3(1).
- Utami, A. Y., & Kasiyati, K (2020). Permainan Uno Stacko: Upaya

Meningkatkan Kemampuan Mengenal Nilai Tempat Bagi Anak Berkesulitan Belajar Kelas III SD N 22 Payakumbuh. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 5(1), 11-16.

Utari, W., & Novayelinda, R (2013). *Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* (Doctoral dissertation, Riau University).

Wakhid, A., Andriani, N. S., & Saparwati, M (2017). Perilaku Bullying Siswa Usia 10-12 Tahun. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 5(1), 25-28.

Yunika, R., Alizamar & Sukmawati, I (2013). Upaya Guru Bimbingan dan Konseling dalam Mencegah Perilaku Bullying di SMA se Kota Padang. *Konselor| Jurnal Ilmiah Konseling*, 2 (9), 21-25.