

EDUKASI PENCEGEHAN *BULLYING* PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN BANDUNG

Adelse Prima Mulya^{1*}, Budi Sujatmiko², dan Siti Mutia Kosassy³

¹Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

³Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Email Korespondensi: adelse@unpad.ac.id

Disubmit: 28 Maret 2023

Diterima: 09 Mei 2023

Diterbitkan: 01 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.9667>

ABSTRAK

Perilaku bullying sangat mengganggu dan mempengaruhi Kesehatan anak, khususnya perilaku bullying yang ada di sekolah. Tujuan pengabdian ini adalah untuk Melakukan edukasi Kesehatan terkait pencegahan bullying pada anak sekolah di Desa Melatiwangi. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) dilakukan dengan metode penyuluhan kesehatan tentang Edukasi Pencegahan Bullying di Kalangan Anak Sekolah di Desa Melatiwangi. Peserta dalam kegiatan ini adalah anak SDN 1,2, dan 3 Cinangka dengan jumlah 146 siswa. kegiatan penyuluhan diawali dengan pembukaan dilanjutkan dengan pengerjaan pre-test, penyampaian materi, pengerjaan post-test, games, pembagian hadiah, dokumentasi, dan penutupan. Kegiatan berlangsung dari pukul 10.00 hingga 11.30 WIB. Penyuluhan kedua dilakukan pada tanggal 24 Januari 2023 di SD Cinangka 2 dan 3 untuk siswa/i kelas 6, rincian kegiatan yang dilaksanakan berupa pembukaan dilanjutkan dengan pengerjaan pre-test, penyampaian materi, pengerjaan post-test, games, pembagian hadiah, dokumentasi, dan penutupan. Hasil pre test dan post test didapatkan nilai signifikansi < 0.05. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pada pre test dan post test anak sekolah yang mengikuti edukasi kesehatan pencegahan bullying. Diharapkan dengan peningkatan pengetahuan yang bertahap ini akan menambah wawasan anak sekolah, sehingga dapat mencegah perilaku bullying di Sekolah. Selain itu, peran sekolah, orang tua, masyarakat dan pemerintah terkait sangat dibutuhkan untuk memantau perilaku anak sekolah supaya senantiasa terjaga dari perbuatan bully baik di sekolah maupun di rumah atau di lingkungannya.

Kata Kunci: Anak Sekolah, Bullying, Edukasi Kesehatan

ABSTRACT

Bullying is disturbing and affects children's health, especially bullying behaviour in schools. Purpose this research to conduct health education on preventing bullying among Melatiwangi Village schoolchildren. Community Service (PPM) activities were implemented using the health education method

of Bullying Prevention Education among School Children in Melatiwangi Village. Participants in this activity were children of SDN 1, 2 and 3 Cinangka, with 146 students. Counselling activities begin with the opening, followed by pre-test work, material delivery, post-test work, games, prize distribution, documentation, and closing. The activity took place from 10.00 to 11.30 WIB. The second counselling was held on January 24, 2023, at SD Cinangka 2 and 3 for grade 6 students, details of the activities carried out in the form of opening followed by pre-test work, material delivery, post-test work, games, prize distribution, documentation, and closing. The results of the pre-test and post-test were carried out to obtain a significance value <0.05 . This shows differences in knowledge in the pre-test and post-test of school children who participate in health education on bullying prevention. It is hoped that this gradual increase in knowledge will add insight to school children to prevent bullying behaviour in schools. In addition, the role of schools, parents, community and the related government is urgently needed to monitor the behaviour of school children so that they are always protected from bullying at school and home or in their environment.

Keywords: School Child, Bullying, Health Education

1. PENDAHULUAN

Perilaku *bullying* sangat mengganggu dan mempengaruhi Kesehatan anak, khususnya perilaku *bullying* yang ada di sekolah. *Bullying* adalah bentuk kekerasan dan istilah ini mengacu pada perilaku agresif yang dilakukan secara rutin yang berasal dari niat buruk dan melibatkan penyalahgunaan kekuatan (Ball, 2017). Perilaku *bullying* dapat mempengaruhi sekitar sepertiga populasi anak dan anak-anak yang menjadi korban *bullying* dapat menjadi pelaku *bullying* itu sendiri (Albayrak, Yildiz, & Erol, 2016).

Studi yang dilakukan di Turki, prevalensi Tindakan *bullying* pada anak berusia 11-16 Tahun berkisar antara 13,9%-22% (Alikasifoglu, Erginoz, Ercan, Uysal, & Albayrak-Kaymak, 2007). Dilaporkan oleh Departemen Pendidikan Amerika bahwasanya lebih dari 5,3 juta anak sekolah terlibat dalam perilaku *bullying* di sekolah (*American Educational Research Association.*, 2013). Berdasarkan data KPAI terkait perundungan di sekolah pada tahun 2018, disebutkan sebanyak 107 anak menjadi korban rundung di sekolah dengan pelaku perundungan terdapat 127 anak. Lalu, kasus perundungan di media sosial menimpa 109 anak yang dilakukan oleh 112 anak (KPAI, 2019).

Berbagai masalah yang dapat timbul dari perilaku *bullying*. Anak-anak dengan korban *bullying* akan mengalami penurunan prestasi akademik, gangguan Kesehatan mental dan fisik (Jan & Husain, 2015). Selain dapat berdampak kepada pelaku dan korban, Tindakan *bullying* akan berdampak kepada yang melihat tindakan *bullying*, hal ini akan menimbulkan kecemasan dan depresi (Hoover, Oliver, & Hazler, 1992). Dampak yang mengerikan dari perbuatan *bullying* yaitu dapat memimicu tindakan bunuh diri pada korban, penurunan kehadiran di sekolah dan penurunan prestasi (Gunn & Goldstein, 2017; Xie & Cui, 2022). Pembuli lebih cenderung menunjukkan perilaku berisiko seperti merokok, minum alkohol, dan membawa senjata ke sekolah (Dithazy & Burton, 2003).

Berbagai program yang telah dilaksanakan di sekolah untuk mencegah perilaku bullying, diantaranya; program diskusi kasus dengan melibatkan teman sebaya, pelatihan dan pendampingan lapangan oleh guru, penguatan komunikasi keluarga, serta Pendidikan dan penyuluhan Kesehatan terhadap pencegahan bullying (Ambarini, Indrariansi, & Zahrani, 2018; Aryuni, 2017; Janitra & Prasanti, 2017; Hengki Yandri, Daharnis, & Nirwana, 2013). Salah satu program pencegahan bullying yang memiliki manfaat besar adalah pelaksanaan edukasi atau Pendidikan Kesehatan kepada siswa dan sivitas yang ada di sekolah.

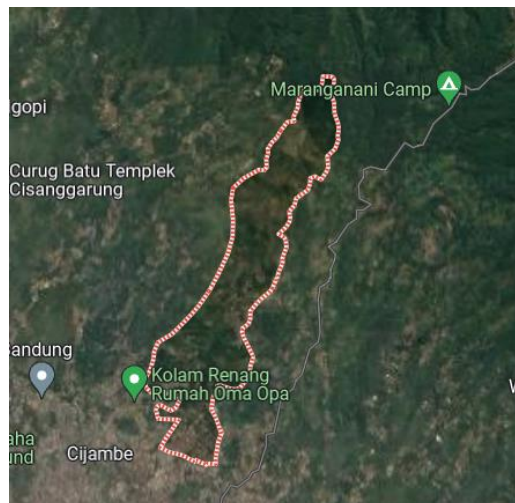
Penerapan edukasi Kesehatan merupakan kegiatan yang mampu memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada siswa khususnya bagaimana mencegah dan menghindari dari perilaku bullying di sekolah. Edukasi Kesehatan yang baik dan optimal dengan peningkatan pengetahuan akan mendorong anak sekolah berperilaku positif serta dapat mencegah perilaku menyimpang (Rosidin, Yani, Lukman, & Mulya, 2021)

Target yang diharapkan dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini yaitu adanya peningkatan pengetahuan anak sekolah tentang mengenal dan mencegah perilaku bullying khususnya di Sekolah. Dengan pengetahuan yang baik tersebut akan berdampak baik pula kepada sikap dan perilaku anak sekolah dalam pencegahan perilaku bullying. Dengan pengetahuan yang dimiliki anak sekolah secara mandiri diharapkan akan menimbulkan kesadaran sendiri sebagai bentuk upaya pencegahan yang berasal dari diri anak sekolah sendiri. Dengan memperhatikan domain pengetahuan (knowledge) dengan upaya Pendidikan atau sejenisnya, maka dapat meningkatkan kesadaran dalam berperilaku positif (Notoatmodjo, 2014).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hasil survey awal peneliti dan tim menunjukkan bahwa anak sekolah di Wilayah Desa Melatiwangi, Kabupaten Bandung masih belum mengetahui banyak terkait perilaku bullying dan pencegahannya. Beberapa sekolah di Desa Melatiwangi pernah terlibat dapat perilaku *bullying* di sekolahnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, tim pengabdian tertarik mengkaji Bagaimana pengetahuan anak sekolah terhadap perilaku bullying dan pencegahannya?

Anak sekolah pada umumnya beranggapan bahwa *bullying* merupakan tindakan yang biasa dan normal dilakukan bahwa dianggap seperti candaan biasa sesama teman sekolah, padahal bullying dapat berakibat fatal dan membahayakan masa depan anak sekolah. Bertitik tolak dari kejadian ini maka menjadi penting dilakukan edukasi Kesehatan terkait pencegahan *bullying* pada anak sekolah di Desa Melatiwangi. Dengan pemahaman yang benar terkait bullying maka anak sekolah diharapkan dapat melaksanakan pencegahannya. Sehingga diharapkan setelah dilakukan pengabdian ini anak sekolah Desa Melatiwangi memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan perilaku *bullying* di sekolah.



Gambar 1. Peta Wilayah Desa Melatiwangi, Kab. Bandung

3. KAJIAN PUSTAKA

Bullying merupakan suatu perilaku negatif berulang yang bermaksud menyebabkan ketidaksenangan atau menyakitkan oleh orang lain, baik satu atau beberapa orang secara langsung terhadap seseorang yang tidak mampu melawannya. Menurut American Psychiatric Association (APA) bullying adalah perilaku agresif yang dikarakteristikkan dengan 3 kondisi yaitu (a) perilaku negatif yang bertujuan untuk merusak atau membahayakan (b) perilaku yang diulang selama jangka waktu tertentu (c) adanya ketidakseimbangan kekuatan atau kekuasaan dari pihak-pihak yang terlibat (Olweus, 1994; American Psychiatric Association, 2000).

Munculnya perilaku ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor sehingga mengintervensi pelaku untuk melakukan perilaku bullying pada korbannya. Sebenarnya anak-anak tidak diajarkan untuk berperilaku bullying. Tingkah laku itu pun juga tidak diajarkan secara langsung kepada anak-anak. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi seorang anak berkembang menjadi seorang pelaku bullying. Faktor-faktor tersebut termasuk faktor biologi dan tempramen, pengaruh keluarga, teman, dan lingkungan. Penelitian membuktikan bahwa gabungan faktor individu, sosial, resiko lingkungan, dan perlindungan berinteraksi dalam menentukan perilaku bullying (Yusuf & Fahrudin, 2012).

Ada beberapa bentuk bullying diantaranya *verbal bullying*, *physical bullying*, dan *relational bullying*. Verbal bullying dapat berbentuk name-calling (memberi nama julukan), taunting (ejekan), belittling (meremehkan), cruel criticism (kritikan yang kejam), personal defamation (fitnah secara personal), racist slurs (menghina ras), sexually suggestive (bermaksud/bersifat seksual) atau sexually abusive remark (ucapan yang kasar). Bullying secara fisik meliputi menampar, memukul, mencekik, mencolek, meninju, menendang, menggigit, menggores, memelintir, meludahi, merusak pakaian atau barang dari korban. Kemudian, *relational bullying* merupakan pengurangan perasaan (*sense*) diri seseorang yang sistematis melalui pengabaian, pengisolasian, pengeluaran, penghindaran. Penghindaran, sebagai suatu perilaku penghilangan, dilakukan bersama

rumor adalah sebuah cara yang paling kuat dalam melakukan *bullying* (Coloraso, 2007).

Berbagai program yang telah dilaksanakan di sekolah untuk mencegah perilaku *bullying*, diantaranya; program diskusi kasus dengan melibatkan teman sebaya, pelatihan dan pendampingan lapangan oleh guru, penguatan komunikasi keluarga, serta Pendidikan dan penyuluhan Kesehatan terhadap pencegahan *bullying* (Ambarini, Indrariansi, & Zahrani, 2018; Aryuni, 2017; Janitra & Prasanti, 2017; Hengki Yandri, Daharnis, & Nirwana, 2013). Salah satu program pencegahan *bullying* yang memiliki manfaat besar adalah pelaksanaan edukasi atau Pendidikan Kesehatan kepada siswa dan sivitas yang ada di sekolah.

Penerapan edukasi Kesehatan merupakan kegiatan yang mampu memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada siswa khususnya bagaimana mencegah dan menghindari dari perilaku *bullying* di sekolah. Edukasi Kesehatan yang baik dan optimal dengan peningkatan pengetahuan akan mendorong anak sekolah berperilaku positif serta dapat mencegah perilaku menyimpang (Rosidin et al., 2021)

4. METODE

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) dilakukan dengan metode penyuluhan kesehatan tentang Edukasi Pencegahan *Bullying* di Kalangan Anak Sekolah di Desa Melatiwangi. Peserta dalam kegiatan ini adalah anak SDN 1,2, dan 3 Cinangka dengan jumlah 146 siswa. Kegiatan diawali dengan survey lokasi kegiatan penyuluhan dilaksanakan, yakni SDN Cinangka 1, 2, dan 3. Survei dilaksanakan sebanyak dua kali dan dilakukan bersamaan dengan diskusi dengan pihak kepala sekolah. Survei pertama dilakukan pada tanggal 9 Januari 2023, pada survei ini anggota kelompok melihat kondisi sekolah dan memperkenalkan diri kepada pihak sekolah, survei kedua dilakukan pada tanggal 18 Januari 2023, pada survei ini anggota kelompok berdiskusi dengan pihak kepala sekolah terkait tanggal pelaksanaan dan sarana prasarana yang dapat digunakan untuk kegiatan penyuluhan. Setelah dilakukan survei dan diskusi dengan pihak sekolah, kegiatan penyuluhan dilaksanakan sebanyak dua kali. Penyuluhan pertama dilakukan pada tanggal 21 Januari 2023 di SD Cinangka 1 untuk siswa/i kelas 6, kegiatan penyuluhan diawali dengan pembukaan dilanjutkan dengan pengerjaan pre-test, penyampaian materi, pengerjaan post-test, games, pembagian hadiah, dokumentasi, dan penutupan. Kegiatan berlangsung dari pukul 10.00 hingga 11.30 WIB. Penyuluhan kedua dilakukan pada tanggal 24 Januari 2023 di SD Cinangka 2 dan 3 untuk siswa/i kelas 6, rincian kegiatan yang dilaksanakan berupa pembukaan dilanjutkan dengan pengerjaan pre-test, penyampaian materi, pengerjaan post-test, games, pembagian hadiah, dokumentasi, dan penutupan. Kegiatan berlangsung dari pukul 08.00 hingga 09.30 WIB di SD Cinangka 3 dan dilanjutkan kegiatan penyuluhan di SD Cinangka 2 pada pukul 10.00 hingga 11.30 WIB.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil pengabdian masyarakat mengenai edukasi pencegahan *bullying* pada anak sekolah.

Tabel.1 Data Demografi siswa SD 1,2,3 Cinangka yang mengikuti edukasi pencegahan *bullying* pada anak Sekolah (N=146)

Variabel	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	77	52,7
Perempuan	69	47,3
Usia		
5-11 Tahun	25	17,2
12-16 Tahun	121	82,8
Pernah dibully		
Pernah	57	39,1
Tidak Pernah	89	60,9
Pernah membully		
Pernah	17	11,7
Tidak pernah	129	88,3
Lingkungan tempat tinggal		
Di perkotaan	88	60,2
Di Pedesaan	58	39,8
Di rumah diasuh oleh		
Orang Tua (Ayah dan Ibu)	122	83,6
Orang Tua (Ayah/Ibu Saja)	15	10,3
Keluarga besar (Nenek/Kakek/Paman/Bibi/Keluarga Lainnya)	9	6,1

Berdasarkan table di atas keseluruhan anak SD 1,2,3 Cinangka banyak berjenis kelamin laki-laki (52,7%), dengan rentang usia terbanyak 11-16 Tahun (82,8%), pernah dibully (39,1%), pernah membully (11,7%), daerah tempat tinggal 60,2% di perkotaan, dan rata-rata tinggal Bersama ayah dan ibu (83,6%).

Tabel 2. Hasil Evaluasi nilai Pre test dan Post test edukasi Kesehatan anak sekolah terkait pencegahan *bullying* di Desa Melatiwangi (N=146)

Variabel	Pre test		Post test		P Value
	M	SD	M	SD	
Pengetahuan anak sekolah terhadap pencegahan <i>bullying</i> di sekolah	76,6	44,61	79,2	45,6	<0,05

Hasil pre test dan post test dilakukan didapatkan nilai signifikansi < 0.05. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pada pre test dan post test anak sekolah yang mengikuti edukasi kesehatan pencegahan *bullying*.



Gambar 2 dan 3. Pelaksanaan Pre test dan edukasi kesehatan pencegahan Bullying pada anak sekolah di Desa Melatiwangi



Gambar 4 dan 5. Tanya Jawab dan Pemberian Doorprize kepada anak sekolah yang aktif dalam kegiatan Edukasi kesehatan pencegahan bullying di Desa Melatiwangi

Dari hasil temuan PPM ini dapat dikatakan bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan anak SD 1, 2, dan 3 Cinangka secara bertahap. Anak sekolah di lingkungan Desa Melatiwangi secara tidak langsung telah mendapat edukasi kesehatan mengenai pencegahan *bullying*. Hal ini diharapkan dengan adanya pengetahuan yang baik maka pencegahan-pencegahan sedini mungkin dapat dilakukan sehingga anak sekolah kelurahan Desa Melatiwangi dapat terhindar dari perilaku *bullying* khususnya di sekolah.

Dengan edukasi dan mempelajari materi dari topik tertentu, dalam hal ini pencegahan *bullying*, anak sekolah diharapkan mampu belajar dan mandiri dalam mengembangkan potensi secara optimal. Materi Edukasi kesehatan pencegahan *bullying* dapat menciptakan wawasan, pandangan, keterampilan, nilai dan sikap yang sesuai dengan tujuan hidup (Santayasa, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rosidin et al., 2021), penerapan edukasi Kesehatan merupakan kegiatan yang mampu memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada siswa khususnya bagaimana mencegah dan menghindari dari perilaku *bullying* di sekolah. Edukasi Kesehatan yang baik dan optimal dengan peningkatan pengetahuan akan mendorong anak sekolah berperilaku positif serta dapat mencegah perilaku menyimpang.

Menurut Analisa peneliti, edukasi Kesehatan dengan berbasis pendekatan langsung dengan anak sekolah serta memberikan berupa *reward* secara langsung akan memicu antusiasme anak sekolah dalam

mengikuti dan memahami kegiatan edukasi *bullying*. Dengan pemahaman ini diharapkan tindakan *bullying* pada anak sekolah dapat dicegah dan dihindari.

6. KESIMPULAN

Anak Sekolah di Desa melatiwangi telah mendapatkan edukasi terkait pencegahan *bullying* di Sekolah. Terdapat peningkatan pengetahuan anak sekolah setelah diberikan edukasi kesehatan terkait pencegahan *bullying*. Diharapkan dengan peningkatan pengetahuan yang bertahap ini akan menambah wawasan anak sekolah, sehingga dapat mencegah perilaku *bullying* di Sekolah. Selain itu, peran sekolah, orang tua, masyarakat dan pemerintah terkait sangat dibutuhkan untuk memantau perilaku anak sekolah supaya senantiasa terjaga dari perbuatan *bully* baik di sekolah maupun di rumah atau di lingkungannya.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Albayrak, S., Yildiz, A., & Erol, S. (2016). Assessing The Effect Of School Bullying Prevention Programs On Reducing Bullying. *Children And Youth Services Review*, 63, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.02.005>
- Alikasifoglu, M., Erginoz, E., Ercan, O., Uysal, O., & Albayrak-Kaymak, D. (2007). Bullying Behaviours And Psychosocial Health: Results From A Cross-Sectional Survey Among High School Students In Istanbul, Turkey. *European Journal Of Pediatrics*, 166(12), 1253-1260. <https://doi.org/10.1007/s00431-006-0411-x/tables/3>
- Ambarini, R., Indrariansi, E., & Zahrani, A. (2018). Antisipasi Pencegahan Bullying Segini Mungkin: Program Anti Bullying Terintegrasi Untuk Anak Usia Dini. *Ejournal.Unisnu.Ac.Id*, 2(2). Retrieved From <https://ejournal.unisnu.ac.id/jdc/article/view/587>
- American Educational Research Association. (2013). Prevention Of Bullying In Schools, Colleges, And Universities: Research Report And Recommendations. *American Educational Research Association (Aera)*, 70. Retrieved From <http://www.aera.net>.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision*. Usa: Arlington Va.
- Aryuni, M. (2017). Pencegahan Bullying Melalui Program "Sekolah Care" Bagi Fasilitator Sebaya (Bullying Prevention Strategies Through The "Care" ...). *Asian Journal Environment, History And Heritage*, 1(1), 211-222. Retrieved From <http://spaj.ukm.my/ajehh/index.php/ajehh/article/view/20>
- Ball, J. (2017). *Principles Of Pediatric Nursing: Caring For Children*. Retrieved From http://125.212.201.8:6008/handle/dhkythd_123/7731
- Coloraso, B. (2007). *Stop Bullying (Memutus Rantai Kekerasan Anak Dari Prasekolah Hingga Smu)*. Jakarta: Pt. Ikrar Mandiriabadi.
- Dithazy, & Burton. (2003). *Bullying: A Perennial School Problem - Google Scholar*. Retrieved From https://scholar.google.com/scholar?as_sdt=0%2c5&btnq=&hl=en&inst=11429018270622649261&q=Bullying%3a+A+Perennial+School+Problem

- Gunn, J. F., & Goldstein, S. E. (2017). Bullying And Suicidal Behavior During Adolescence: A Developmental Perspective. *Adolescent Research Review*, 2(2), 77-97. <https://doi.org/10.1007/s40894-016-0038-8>
- Hoover, J. H., Oliver, R., & Hazler, R. J. (1992). Bullying: Perceptions Of Adolescent Victims In The Midwestern Usa. *School Psychology International*, 13(1), 5-16. <https://doi.org/10.1177/0143034392131001>
- Jan, A., & Husain, S. (2015). Bullying In Elementary Schools: Its Causes And Effects On Students. *Eric*, 6(19). Retrieved From <https://eric.ed.gov/?id=Ej1079521>
- Janitra, P., & Prasanti, D. (2017). Komunikasi Keluarga Dalam Pencegahan Perilaku Bullying Bagi Anak. *Jurnal Ilmu Sosial Mamangan*, 6(1), 23-33. <https://doi.org/10.22202/mamangan.1878>
- Kpai. (2019). Kpai Suarakan Tolak Bullying Di Hari Anak Nasional | Milenial. Retrieved March 6, 2023, From <https://www.gatra.com/news-431918-milenial-kpai-suarakan-tolak-bullying-di-hari-anak-nasional.html>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olweus. (1994). *Bullying At School*. Australia: Blackwell Publishing.
- Rosidin, U., Yani, D., Lukman, M., & Mulya, A. P. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Covid 19 Di Desa Cilembu Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 10(3), 258-263.
- Santayasa, I. W. (2009). Metode Penelitian Pengembangan Dan Teori Pengembangan Modul. *Universitas Pendidikan Ganesha*, 28, 1-28.
- Xie, H., & Cui, K. (2022). Peer Victimization, Environmental And Psychological Distress, And Academic Performance Among Children In China: A Serial Mediation Model Moderated By Migrant Status. *Child Abuse And Neglect*, 133. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105850>
- Yandri, H, Daharnis, D., & Nirwana. (N.D.). Pengembangan Modul Bimbingan Dan Konseling Untuk Pencegahan Bullying Di Sekolah. *Ejournal.Unp.Ac.Id*. Retrieved From <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/view/866>
- Yandri, Hengki, Daharnis, D., & Nirwana, H. (2013). Pengembangan Modul Bimbingan Dan Konseling Untuk Pencegahan Bullying Di Sekolah. *Konselor*, 2(1), 98-106. <https://doi.org/10.24036/0201321866-0-00>
- Yusuf, H., & Fahrudin, A. (2012). Perilaku Bullying: Asesmen Multidimensi Dan Intervensi Sosial. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 10. <https://doi.org/10.14710/jpu.11.2.10>