

PENDIDIKAN KESEHATAN STOP BULLYING PADA REMAJA**Abdullah Azam Mustajab^{1*}, Ari Setyawati², Ika Purnamasari³,
Fifi Alviana⁴, Sri Mulyani⁵**¹⁻⁵Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) UNSIQ Jawa TengahEmail Korespondensi: abdullahazammustajab@gmail.com

Disubmit: 18 Mei 2025

Diterima: 17 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i7.20733>**ABSTRAK**

Usia remaja menjadi salah satu masa dimana rawan melakukan atau mengalami kenakalan dan berperilaku agresif atau *bullying*. Perilaku *bullying* bisa terjadi dimana diantaranya di sekolah. *Bullying* dapat berdampak serius pada kesehatan mental dan kesejahteraan korban. Kondisi tersebut perlu ditangani dan di *stop* supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Kegiatan dilakukan sebagai upaya untuk memberikan pemahaman terhadap remaja untuk *stop* melakukan *bullying*. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja tentang *stop* perilaku *bullying* di MAN 02 Wonosobo. Para siswa dan siswi sangat antusias dan kooperatif selama pemberian Pendidikan Kesehatan, siswa dan siswi yang hadir sebanyak 44 orang dan mereka memahami materi pendidikan kesehatan yang telah diberikan serta dilakukan diskusi interaktif antara pemateri dan peserta. Program pengabdian kepada masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan siswa dan siswi terkait perilaku *bullying* sehingga bisa menghindari perilaku *bullying*.

Kata Kunci: Bullying, Pendidikan Kesehatan, Perundungan, Remaja**ABSTRACT**

Adolescence is one of the times when it is prone to committing or experiencing delinquency and aggressive behavior or bullying. Bullying behavior can occur anywhere, including at school. Bullying can have a serious impact on the mental health and well-being of the victim. This condition needs to be addressed and stopped so that unwanted things do not happen. activities are carried out as an effort to provide understanding to teenagers to stop bullying. Community service activities are carried out by providing health education to teenagers about stopping bullying behavior at MAN 02 Wonosobo. The students were very enthusiastic and cooperative during the provision of Health Education, 44 students attended and they understood the health education material that had been given and interactive discussions were held between the speakers and participants. This community service program can increase students' knowledge regarding bullying behavior so that they can avoid bullying behavior.

Keywords: *Adolescenc, Bully, Bullying, Health Education.*

1. PENDAHULUAN

Periode usia remaja merupakan suatu masa transisi seseorang antara usia anak dan usia dewasa, pada masa ini terjadi banyak perubahan yang dialami oleh remaja seperti perubahan fungsi biologis, psikologis, kognitif dan sosial. Kondisi tersebut membuat remaja mulai ada ketertarikan dengan lawan jenis, rasa ingin tahu yang tinggi dan memiliki kelompok-kelompok pertemanan. Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja yang disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, stres, dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat mereka mudah mengalami gangguan, baik berupa gangguan pikiran maupun gangguan perasaan seperti stress, kesedihan, kecemasan, kesepian, yang membuat remaja mengambil resiko dengan melakukan kenakalan dan berperilaku agresif (*bullying*) (Santrock, 2018).

Perilaku agresif seperti *bullying* bisa terjadi dimana saja salah satunya bisa terjadi di sekolah. *Bullying* atau perundungan di sekolah merupakan masalah serius yang berdampak signifikan pada kesehatan mental dan kesejahteraan korban. Peran serta masyarakat sangat penting untuk mencegah dan menangani kasus ini, mulai dari sekolah yang harus menciptakan budaya anti-*bullying* melalui pendidikan terkait, hingga orang tua yang memberi dukungan moral kepada anak korban *bullying* (Wright et al., 2024).

Perilaku merusak atau aksi kekerasan di sekolah sudah menjadi persoalan yang serius. Di Indonesia kejadian *bullying* akhirnya mencuat setelah terdapat korban-korban yang meninggal. Fenomena tersebut terjadi karena masyarakat di Indonesia masih menganggap bahwa perilaku *bullying* adalah tindakan yang wajar, dan sering kali guru ikut serta terlibat dalam perilaku *bullying* di sekolah. Saat ini *bullying* di sekolah berkembang pesat sehingga sering memberikan masukan yang negatif terhadap siswa, contohnya memberikan hukuman yang tidak membangun seperti hukuman fisik yang berlebihan dan menggunakan kata-kata kasar, sehingga akan mengembangkan rasa tidak menghargai (Rusnoto et al., 2017). Hasil Riset Lembaga Swadaya Masyarakat (ICRW) menemukan bahwa 7 dari 10 anak di Indonesia terkena tindakan kekerasan di sekolah. Salah satunya tawuran dengan sekolah lainnya yang mereka anggap telah melecehkan mereka sebagai suatu kelompok (Wulandari, 2014).

Dalam kasus yang cukup langka, anak-anak korban *bullying* mungkin akan menunjukkan sifat kekerasan. Seperti yang dialami seorang remaja 15 tahun di Denpasar, Bali, yang tega membunuh temannya sendiri karena dendamnya kepada korban. Pelaku mengaku kerap menjadi target *bullying* korban sejak kelas satu SMP. Akibat perbuatannya, pelaku yang masih di bawah umur ini dijerat dengan Pasal 80 ayat 3 Undang-undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, serta KUHP Pasal 340, 338, dan 351. Berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), jumlah anak yang mengakhiri hidupnya semakin banyak. KPAI mencatat, pada periode Januari-November 2023, terdapat 37 kasus anak yang mengakhiri hidupnya. Kasus tersebut terjadi pada usia-usia yang rentan, yaitu kelas 5-6 SD, kelas 1 atau 2 SMP, dan kelas 1 atau 2 SMA. Polanya terjadi pada usia yang mengalami perubahan, yaitu dari SD ke SMP dan SMP ke SMA. Kasus anak mengakhiri hidup menjadi penyebab kematian ketiga terbesar di Indonesia, setelah kecelakaan lalu lintas dan penyakit. Kekerasan terhadap anak dapat menjadi faktor yang memicu anak mengakhiri hidupnya (KPAI Humas, 2023).

Bagi remaja yang mengetahui adanya tindakan *bullying* disekitarnya diharapkan dapat mencegah dan menghentikan tindakan tersebut, salah satu caranya dengan melaporkan tindakan tersebut pada pihak sekolah atau orang tua. Secara khusus untuk pelaku *bullying*, agar menyadari bahwa perilakunya tersebut tidak hanya akan berdampak buruk pada korbannya, namun juga pada dirinya sendiri. Apapun bentuknya, perilaku *bullying* hanya akan memberikan dampak yang buruk (Tumon, 2014). Fenomena tersebut membawa kepada penjelasan bahwa masyarakat harus lebih paham mengenai *bullying*. Apa yang menyebabkan remaja melakukan *bullying*, apa dampak bagi pelaku, bagaimana bentuk-bentuk tindakan *bullying*, dan bagaimana cara mencegah dan memberhentikan tindakan *bullying*. Tujuan dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebagai upaya untuk memberikan pemahaman terhadap remaja untuk *stop* melakukan *bullying*.

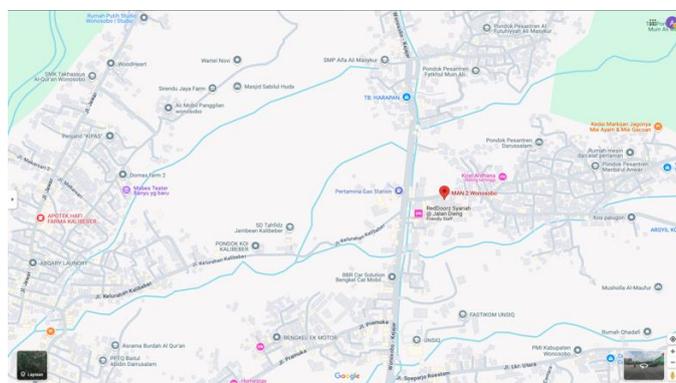
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

a. Masalah aktual yang ada dilapangan

Data kasus *bullying* Dinas Pendidikan Kabupaten Wonosobo untuk tingkat SMP se-Wonosobo sebanyak 68 kasus pada tahun 2020 dan diperkirakan mengaami peningkatan di tahun 2021-2024. Hasil wawancara kepada guru MAN 02 Wonosbo menyampaikan bahwa sering terjadi tindakan *bullying* antar siswa. Setelah dilakukan wawancara dengan 5 siswa mengaku pernah menjadi korban *bullying* dan menjadi saksi. Perilaku *bullying* yang dialami siswa dalam bentuk verbal seperti mengejek, ancaman dan intimidasi.

b. Peta atau map lokasi kegiatan

Madrasah Aliyah Negeri 2 Wonosobo merupakan salah satu lembaga pendidikan tingkat SLTA yang berada di bawah naungan Kementerian Agama yang berdiri pada tanggal 26 Maret 1968. Awalnya nama lembaga adalah Madrasah Aliyah Agama Islam Negeri (MAAIN) Kalibeber, kemudian tahun 1978 berganti nama menjadi Madrasah Aliyah Negeri Kalibeber. Baru pada tahun 2016 berubah nama menjadi Madrasah Aliyah Negeri 2 Wonosobo. Madrasah berlokasi di jalan Dieng desa Krasak, kecamatan Mojotengah, kabupaten Wonosobo dan masuk dalam kategori wilayah pegunungan dengan ketinggian 1.150 MDPL.



Gambar 1. Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Tinjauan Pustaka

Definisi remaja dan kriteria remaja

Di dalam KBBI, bullying berasal dari kata *bully* yang memiliki arti perundungan. Sedangkan menurut Schott & Sondergaard (2014) *bullying* adalah suatu tindakan agresif yang dilakukan oleh individu ataupun sekelompok orang baik secara verbal maupun non verbal. Schott juga menambahkan bahwasanya perilaku *bullying* ini adalah tindakan yang dilakukan secara berulang-ulang serta memiliki perbedaan kekuatan antara pelaku dan korban (Schott & Sondergaard, 2014). *Bullying* adalah suptipe dari perilaku agresif, dimana seorang individu atau sekelompok individu, sebagian besar siswa, berulang kali melakukan serangan, menghina, dan menyingkirkan orang yang relatif lemah (Aleem, 2016).

Bullying sendiri merupakan tindakan bermusuhan yang dilakukan oleh satu orang atau sekelompok orang dengan tujuan untuk menakuti atau menyakiti orang lain (Coloroso, 2007). Umumnya remaja yang memiliki kekurangan secara ekonomi dan fisik (cacat) mudah menjadi korban *bullying* oleh temannya. Bentuk dari *bullying* ini bermacam-macam, bisa berbentuk olok-olokan, penghinaan maupun pemukulan. Yang terbaru yaitu *bullying* melalui media sosial yang disampaikan melalui kolom komentar maupun status yang di *posting* oleh para pelaku yang berisi kata-kata kasar dan umpatan kepada seseorang. Tak jarang terjadi perang komentar yang berisi komentar-komentar berbau negatif. Di lingkungan sekolah tindakan *bullying* biasanya dilakukan oleh siswa yang kuat dan tentu saja yang menjadi korbannya adalah siswa yang lemah, atau siswa yang menganggap dirinya superior melakukan tindakan *bullying* kepada siswa yang dianggapnya inferior. Nusantara (2008) secara umum membagi tindakan *bullying* menjadi 3 kategori, yaitu *bullying* fisik, *bullying* verbal dan *bullying* mental atau psikologis.

Sejiwa (2008) menjelaskan bahwa hal yang paling ekstrim mengenai dampak psikologis dari *bullying* yaitu munculnya gangguan psikologis misalnya rasa cemas yang berlebihan, merasa ketakutan, depresi, dan memiliki keinginan untuk bunuh diri serta munculnya gejala gangguan stres pasca trauma. Menurut Houbre et al. (2006) secara natural, perilaku *bullying* berdampak pada pihak-pihak yang terlibat. Pihak-pihak yang terlibat dalam perilaku *bullying* dapat dibagi menjadi 4 kategori yaitu *bullies-only*, *victim-only*, *bully-victim* dan *neutral*. *Bully* dan *victim* sering melaporkan simtom fisik dan psikologis, prestasi akademik yang rendah, meninggalkan kelas, perilaku destruktif seperti merokok dan penggunaan obat-obatan, meningkatnya risiko psikopatologis dan depresi yang dapat mengarah pada tindakan bunuh diri, terutama pada perempuan. Pada *bully-victim* juga terjadi masalah penyesuaian yang buruk di sekolah, gangguan psikologis, isolasi sosial, penggunaan alkohol, depresi, kecemasan dan masalah kesehatan (Tangkas et al., 2023).

Pencegahan *bullying* bisa dilakukan dengan melakukan beberapa hal meliputi (1) Pendidikan Kesehatan tentang Bullying untuk memberikan pemahaman para remaja terkait dengan perilaku bullying, (2) Komunikasi keluarga untuk membentuk perilaku remaja supaya nantinya remaja tidak terjerumus pada hal-hal yang kurang baik seperti bullying dan (3) Menciptakan Budaya Anti-Bullying pada Remaja di Sekolah untuk pengembangan karakter dan budaya di sekolah secara komprehensif dan menyeluruh (Wahani et al., 2022).

- b. Tujuan
 - 1. Tujuan Jangka Panjang
Tujuan jangka panjang dari program PkM ini adalah peserta memahami pentingnya menghindari perilaku *bullying*.
 - 2. Tujuan Jangka Pendek
Tujuan jangka pendek kegiatan PkM ini adalah sebagai berikut:
 - a) Mengetahui tentang *bullying*
 - b) Mengetahui perilaku *bullying*
 - c) Mengetahui faktor melakukan *bullying*
 - d) Mengetahui dampak *bullying*
 - e) Mengetahui intervensi untuk mengatasi *bullying*
- c. Rumusan pertanyaan
 - 1) Bagaimana pemahaman siswa dan siswi MAN 02 Wonosobo tentang *bullying*?
 - 2) Bagaimana pemahaman siswa dan siswi MAN 02 Wonosobo tentang penanaman *bullying*?

4. METODE

- a. Metode Pengabdian Kepada Masyarakat
Jenis kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa pendidikan kesehatan tentang *stop bullying* pada remaja.
- b. Peserta
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di GOR MAN 02 Wonosobo yang dihadiri 44 siswa dan siswi kelas 3 MAN 02 Wonosobo.
- c. Langkah Pengabdian Kepada Masyarakat dan Pelaksanaan
 - 1) Survei dan observasi ke lapangan
Kegiatan ini dilakukan dengan cara berkoordinasi dengan Pihak MAN 02 Wonosobo terkait pelaksanaan kegiatan dan topik kegiatan. Hal ini bermanfaat untuk melakukan analisis permasalahan yang benar-benar terjadi, sehingga nantinya dapat menghasilkan solusi atau pemecahan masalah yang sesuai.
 - 2) Melakukan Koordinasi
Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan koordinasi kepada Kepala sekolah dan bidang kemahasiswaan serta bidang kurikulum untuk mendiskusikan rencana pelaksanaan program termasuk *time schedule*, tempat dan kegiatan terkait program yang akan dilaksanakan.
 - 3) Pelaksanaan
Kegiatan dimulai dengan peserta melakukan registrasi dengan melakukan tanda tangan pada lembar registrasi, selanjutnya diberikan arahan dan sambutan atau pembekalan oleh kepala sekolah MAN 02 Wonosobo, kemudian pemberian Pendidikan kesehatan tentang *Stop Bullying* pada Remaja, setelah selesai diberikan ice breaking dilanjutkan sesi diskusi antara peserta dengan pemateri serta pemberian *doorprice*.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pendidikan kesehatan tentang *stop bullying* pada remaja diikuti oleh 44 siswa dan siswi MAN 02 Wonosobo yang sangat antusias dan kooperatif selama pemberian Pendidikan Kesehatan. Berdasarkan wawancara, tanya jawab dan pengalaman langsung selama kegiatan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan hasil yaitu siswa dan siswi sudah mengetahui tentang bullying, mengetahui perilaku-perilaku *bullying*, mengetahui faktor melakukan *bullying*, mengetahui dampak bullying dan mengetahui intervensi untuk mengatasi *bullying* serta beberapa siswa atau siswi tersadar bahwa beberapa perilaku yang pernah dilakukan termasuk dalam perilaku bullying dan mereka saling meminta maaf.

b. Pembahasan

Masa remaja merupakan masa dimana banyak hal ingin dimengerti dan dicoba, faktor pertemanan sangat memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku yang dilakukan. Pertemanan yang positif akan memberikan dampak perilaku yang positif begitu juga sebaliknya, pertemanan yang negatif akan menimbulkan dampak perilaku yang negatif pula. Belakangan ini kita melihat televisi dan media sosial banyak perilaku-perilaku *bullying* yang dilakukan oleh remaja yang berakibat sampai pada permasalahan fisik atau bahkan ada yang meninggal dunia. Kondisi tersebut menggerakkan pengabdian untuk memberikan pemahaman kepada para siswa dan siswi MAN 02 Wonosobo supaya terhindar atau tidak melakukan perilaku *bullying* jaga pertemanan yang sehat dan positif antar teman maupun kelompok.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang luas maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2012). Upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja salah satunya dilakukan Pendidikan Kesehatan. Pendidikan kesehatan ialah suatu aktivitas untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya sendiri (Notoatmodjo, 2010). Pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat diukur dari kejelasan dari tujuan yang hendak dicapai, kejelasan dari strategi pencapaian tujuan, proses analisis dan perumusan kebijakan, perencanaan yang matang, penyusunan program yang tepat, sarana dan prasarana yang digunakan serta pemahaman dari target tentang pendidikan kesehatan yang diberikan (Kurniawan, 2005).

Setelah diberikan Pendidikan kesehatan tentang *bullying* para siswa mengetahui perilaku-perilaku *bullying*. Perilaku *bullying* secara verbal bisa berupa celaan, fitnah, penggunaan kata-kata atau julukan yang tidak baik atau tidak pantas untuk menyakiti orang lain. *Bullying* dengan relasi bisa dilakukan dengan memutuskan relasi atau hubungan sosial dengan seseorang yang bertujuan melemahkan harga diri korban dengan pengabaian, pengucilan dan penghindaran atau tidak di temani. *Bullying* dengan fisik bisa berupa pukulan, menendang, menampar, meludahi atau segala bentuk kekerasan yang menggunakan fisik. Dan *bullying* juga bisa dilakukan melalui elektronik atau dunia maya seperti pelaku menggunakan sarana elektronik misal *handphone*, *smartphone*, internet, website, email, whatsapp, dan aplikasi lainnya dengan menulis atau berkomentar atau menggunakan stiker atau animasi gambar atau rekaman video yang sifatnya menyudutkan atau mengolok-olok.

Para siswa juga mengetahui faktor-faktor seseorang bisa melakukan *bullying*. Secara garis besar faktor yang berhubungan perilaku *bullying* menurut Tumon (2014) dan Usman (2013) yaitu faktor keluarga, faktor kepercayaan diri dan teman sebaya. Keluarga yang mengalami masalah dalam keluarga seperti *broken home* atau kurangnya dukungan dalam keluarga dapat berdampak buruk terutama bagi anak seperti kurangnya perhatian membuat anak cenderung kurang rasa percaya diri sehingga anak lebih sering menghabiskan waktu bersama teman-temannya diluar. Teman sebaya mempengaruhi *bullying* karena anak lebih banyak menghabiskan waktu diluar bersama teman-temannya disekolah dan cenderung mengikuti apa yang dilakukan oleh teman sekelompoknya (Saifullah, 2016).

Perilaku *Bullying* bisa terjadi Dimana saja seperti rumah atau keluarga, sekolahan atau tempat belajar dan di lingkungan sekitar seperti tempat bermain atau tempat untuk bersosialisasi bahkan juga bisa terjadi di media sosial. Beberapa faktor yang bisa mempengaruhi perilaku *bullying* adalah pengaruh negatif teknologi dan informasi, lemahnya kualitas pengasuhan, lingkungan tidak ramah anak, perbedaan gender, perbedaan usia, penampilan fisik, status ekonomi, lingkungan sekolah, prestasi akademik, dukungan teman dan keluarga. Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan para siswa mengetahui intervensi untuk mengatasi masalah *bullying*. Intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi perilaku *bullying* meliputi (1) mengenal tanda *bullying* seperti perubahan perilaku, pola tidur, penurunan akademik, perubahan *mood*, tanda kekerasan fisik dan psikosomatik; (2) mendukung secara emosional seperti menciptakan lingkungan aman, melakukan komunikasi empati dan pengelolaan emosi; dan (3) melibatkan orangtua dengan cara komunikasi efektif dan dukungan emosional.

Para siswa juga mengetahui dampak dari perilaku *bullying*. Dampak perilaku *bullying* terhadap perilaku siswa korban *bullying* yaitu beberapa korban menjadi takut dan menarik diri dari lingkungan pergaulan, dan sebagian besar memilih untuk diam saja karena tindakan *bullying* tersebut yang diterimanya sudah dianggap sebagai suatu yang biasa tanpa harus ditanggapi terlalu serius, dan beberapa yang menjadikan *bullying* sebagai pendorongan untuk menjadi lebih baik lagi kedepannya

untuk membuktikan kepada pelaku *bullying* bahwa mereka tidak seharusnya di-*bully*. Juga beberapa korban melawan dengan mem-*bully* balik teman yang sudah mem-*bully*-nya (Visty, 2021). Setelah pemberian Pendidikan Kesehatan tentang *stop bullying* pada remaja, para siswa saling meminta maaf karena ternyata apa yang telah dilakukan merupakan perilaku *bullying* terhadap temannya.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pendidikan kesehatan *stop bullying* pada remaja telah terlaksana dengan baik dan lancar. Program pengabdian kepada masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswa dan siswi terkait perilaku *bullying* sehingga bisa menghindari perilaku *bullying*. Kegiatan ini diharapkan dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari supaya tidak terjadi dampak *bullying* yang negatif. Sebagai saran para guru bisa melakukan monitoring dan evaluasi terkait kasus *bullying* dan melakukan pendampingan jika terjadi kasus *bullying* pada siswa atau siswi.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aleem, S. (2016). *Bullying Behavior Among School Students : A Review. Indian Journal Of Health And Wellbeing, 7(10), 976-981.*
- Coloroso, B. (2007). *The Bully, The Bullied, And The Bystander.* Harpercollins.
- Houbre, B., C., T., L., T., & E., H. (2006). *Bullying Among Student And Its Consequences On Health. European Journal Of Psychologyof Education, 21(2), 37-47.*

- Kpai Humas. (2023). *Kpai Mencatat Sejumlah 37 Anak Mengakhiri Hidup Dari Bulan Januari-November 2023*. Kpai. <https://www.kpai.go.id/publikasi/kpai-mencatat-januarinovember-%0a2023-sejumlah-37-anak-mengakhiri-hidup>
- Kurniawan. (2005). *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nusantara, A. (2008). *Mengatasi Kekerasan Di Sekolah Dan Lingkungan Sekitar Anak*. Jakarta : Pt. Grasindo.
- Rusnoto, Syafiq, M., A., & Zuniati. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bullying Pada Anak Di Sekolah Mts Yayasan Pendidikan Islam (Ypi) Klambu Kabupaten Grobogan. *Journal Ilmiah Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 49-57.
- Santrock, J. W. (2018). *Adolescence* (Edisi Ke-1). Mcgraw-Hill Education.
- Schott, R. M., & Sondergaard, D. M. (2014). *School Bullying: New Theories In Context*. Cambridge University Press.
- Sejiwa. (2008). *Bullying: Panduan Bagi Orang Tua Dan Guru Mengatasi Kekerasan Di Sekolah Dan Lingkungan*. Grasindo.
- Saifullah, F. (2016). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Bullying Pada Siswa-Siswi Smp Negeri 16 Samarinda. *Ejournal Psikologi*, 4 (2). P.200-14. <https://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/?p=915>
- Tangkas, M. K. S., Pratama, A. A., Wardana, K. E. L., Sugiartini, D. K., Ridayanti, P. W., Triguno, Y., & Widiastini, P. M. F. (2023). Edukasi Mengenai Bullying Pada Remaja Di Sma Negeri Bali Mandara. *Jai: Jurnal Abdimas Itekes Bali*, 2(2), 122-126. <https://doi.org/10.37294>
- Tumon, M. B. A. (2014). Studi Deskriptif Perilaku Bullying Pada Remaja. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3(1), 1-17.
- Usman, I. (2013). Kepribadian, Komunikasi, Kelompok Teman Sebaya, Iklim Sekolah, Dan Perilaku *Bullying*. *Jurnal Humanitas*, 10 (1); 51-60.
- Visty, Sessa Agistia. (2021). Dampak Bullying Terhadap Perilaku Remaja Masa Kini The Impact Of Bullying On Youth Behavior Today. *Jurnal Intervensi Sosial Dan Pembangunan*. 2(1), 50-58.
- Wahani, E. T., Isroini, S. P., & Setyawan, A. (2022). Pengaruh Bullying Terhadap Kesehatan Mental Remaja. *Educurio Jurnal*, 1(1), 198-203.
- Wright, B. N., Glidewell, M. J., Downing, K. F., Vagi, K. J., Fundora, M. P., & Farr, S. L. (2024). Bullying Among Children With Heart Conditions, National Survey Of Children's Health, 2018-2020. *Cardiology In The Young*, 34(5), 1091-1099. <https://doi.org/10.1017/S1047951123004225>
- Wulandari, H. (2014). *Terorisme Dan Kekerasan Di Indonesia: Sebuah Antologi Kritis*. Jakarta: Kompas.