

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA *WATERFALL CARD* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN *BULLYING* PADA ANAK SEKOLAH DI SD GMIM 1 KAKASKASEN

Dinda J. L. N. Linga¹, Ellen Timmerman², Priska S. T. Mawuntu³

¹Mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

²Dosen Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

³Dosen Fakultas Manajemen Bisnis dan Komunikasi Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

Co-Respondent Author : priskamawuntu@unsrittomohon.ac.id

ABSTRACT- *Bullying is a serious problem in Indonesia that involves all levels of society. Bullying is an action that is intentionally carried out and has a negative impact on the victim. This research focuses on seeing whether health education using waterfall card media has an effect on children's knowledge and attitudes about how to prevent bullying. Methods: this quantitative research used a Quasi Experimental design with a pre-post test with control group design. Total sampel 32 respondents with questionnaire intruments. The statistical test used was the Wilcoxon test for the intervention group and control group. Result: the result of the Wilcoxon knowledge test in the intervention group showed the ASymp value. Sig (2-tailed) was $0.001 < 0.05$, and the control groups knowledge test results obtained an ASymp Sig (2-tailed) value of $0.025 < 0.05$. furthermore, the result of the Wilcoxon attitude test in the intervention group showed the ASymp value. Sig (2-tailed) was $0.002 < 0.05$ and for the attitude of the control group, the ASymp Sig (2-tailed) value was $0.059 > 0.05$. Discussion: from these result, it can be concluded that there is a significant influence of health education using waterfall card media on the level of knowledge and attitudes of students in preventing bullying among school children at Sd GMIM 1 Kakaskasen.*

Keywords *Health Education; Waterfall Card; Knowledge; Attitude; Bullying.*

ABSTRAK- *Bullying atau perundungan merupakan permasalahan serius di Indonesia yang melibatkan semua lapisan masyarakat. Bullying merupakan tindakan yang sengaja di lakukan dan memberikan dampak buruk bagi korban. Penelitian ini berfokus untuk melihat apakah pendidikan kesehatan menggunakan media waterfall card berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap anak tentang cara mencegah bullying. Metode: penelitian kuantitatif ini menggunakan desain Quasi Eksperimen dengan rancangan pre-post test with control group design. Jumlah sampel 32 responden dengan Intrumen kuisioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji wilcoxon untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil: uji Wilcoxon pengetahuan pada kelompok intervensi menunjukkan nilai ASymp. Sig (2-tailed) sebesar $0,001 < 0,05$, dan hasil uji pengetahuan kelompok kontrol mendapatkan nilai ASymp Sig (2-tailed) sebesar $0,025 < 0,05$. Selanjutnya hasil uji Wilcoxon sikap pada kelompok intervensi menunjukkan nilai ASymp. Sig (2-tailed) sebesar $0,002 < 0,05$, dan sikap kelompok kontrol, nilai ASymp Sig (2-tailed) sebesar $0,059 > 0,05$. Kesimpulan: dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pendidikan kesehatan menggunakan media waterfall card terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa pencegahan bullying pada anak sekolah di SD GMIM 1 Kakaskasen.*

Kata kunci — *Pendidikan Kesehatan; Waterfall Card; Pengetahuan; Sikap; Bullying*

PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak ialah suatu masa dimana pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi sangat pesat dalam berbagai aspek kehidupan, masa ini dimulai dari balita dan sebelum fase pubertas. Anak ialah seorang yang masih dalam proses tumbuh dan berkembang serta memiliki berbagai kebutuhan yang harus dipenuhi seperti kebutuhan psikis, fisik, sosial dan spiritual anak, dari orang tua dan lingkungan sekitar (Ramadini, 2022). Namun dalam masa pertumbuhannya anak perlu mendapatkan pengawasan dan bantuan dalam menyeimbangkan antara emosi dan kemampuan yang anak hasilkan (Rosyabella, 2023). Anak merupakan seorang yang berusia 0-19 tahun termasuk yang masih berada dalam kandungan, Menurut *World Health Organization* (WHO). Sementara itu, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002, tentang anak diakui sebagai individu yang berhak mendapatkan perlindungan, pemenuhan haknya, dan juga memiliki tanggung jawab sesuai dengan usia anak.

Pada Saat ini, isu-isu sosial selalu menampilkan anak-anak sebagai korban di media. Masalah sosial saat ini salah satunya adalah *bullying*. Sukawati et al. (2021) menjelaskan bahwa *bullying* merupakan perilaku yang menyebabkan kerugian fisik dan mental bagi orang lain, perilaku bullying biasanya terjadi berulang-ulang dengan skala kecil ataupun besar. Selanjutnya *bullying* menurut Atmojo (2019) adalah perlakuan menyerang yang secara sengaja menggunakan ketidakseimbangan kekuasaan dan kekuatan guna melakukan hal-hal seperti memukul, menendang, mendorong, meludahi, mengejek, menggoda, penghinaan dan mengancam keselamatan orang lain. Menurut Zulqurnain et al. (2022) perilaku *bullying* membuat anak takut terancam, rendah diri dan tak ada nilainya, tidak mudah berkonsentrasi waktu belajar, tidak mudah bersosialisasi dengan lingkungannya, tidak ingin bersekolah, tidak mudah bersosialisasi, tidak memiliki rasa percaya diri dan tidak mudah untuk berfikir sehingga terjadi penurunan pada prestasi akademik.

Data korban *bullying* yang dilaporkan oleh WHO (2024) berjumlah rata-rata 37% pada remaja perempuan sedangkan pada remaja laki-laki 42%. Di lansir dari Validnews, Indonesia mengalahkan empat negara yang ikut dalam

survei, menurut data dari WHO yang menggelar survei seputar kasus perundungan di usia 13-15 tahun di beberapa negara Asia Tenggara, Indonesia memimpin dengan 100 kasus setahun. Filipina di peringkat kedua dengan 95 kasus, diikuti Malaysia dengan 84 kasus, Thailand 55 kasus, dan Myanmar 39 kasus. Dari total kasus tersebut, Indonesia kembali memimpin lewat jumlah kasus perundungan anak laki-laki yang mencapai 55 kasus setahun. Sementara, untuk jumlah kasus perundungan anak perempuan Filipina dengan 49 kasus per tahun. Di Indonesia kasus perundungan semakin tinggi saat ini. Menurut data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak KPPA (2024), terdapat 10.243 kasus kekerasan di Indonesia dengan presentase korban adalah 80% perempuan dan 20% laki - laki. Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) melaporkan bahwa ada sekitar 3.800 kasus perundungan di Indonesia sepanjang 2023. Federasi Serikat Guru Indonesia (FSGI) mengatakan terjadi peningkatan kasus *bullying* atau perundungan di sekolah sepanjang 2023 dari yang sebelumnya 21 kasus menjadi 30 kasus. Jumlah tersebut merupakan kasus yang dilaporkan dan diproses oleh pihak yang berwenang. Selain itu, kurang lebih 80% kasus bullying yang terjadi pada 2023 terjadi di sekolah.

Jumlah perempuan dan anak korban kekerasan di Sulawesi Utara menurut Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (DP3A) daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2022 adalah 936 kasus. Ada beberapa kasus perundungan yang terjadi di Sulawesi Utara, salah satunya kasus yang terjadi di SMA N 7 Manado, menurut ketua LPAI Sulut, Adv E.K Tindangen SH CPM, CP sebagai ketua kelas 2 di SMAN 7 Manado mengalami kekerasan fisik sebanyak 3 kali. Perundungan di alami sejak kelas 1 SMA dan korban tidak pernah mengungkapkan karena takut pada pelaku, namun akhirnya korban mengakui karena di paksa oleh orang tuanya, setelah mengetahui hal tersebut orang tua korban segera melapor ke Polres Manado, Senin 27 Mei 2024 dan menghubungi Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Sulawesi Utara. Sementara di Tomohon tercatat 39 kasus kekerasan pada perempuan dan anak. Data dari Dinas Perlindungan Perempuan Dan Anak Kota Tomohon mencatat bahwa pada bulan Februari 2024 terjadi kasus *bullying* di SD Kinilow,

korban mendapatkan *bullying* secara *verbal* dan *nonverbal* di sekolah. Data yang di dapatkan melalui wawancara langsung dengan kepala sekolah SD GMIM 1 Kakaskasen belum ada pendidikan kesehatan tentang *bullying* dan melalui wawancara dengan siswa SD GMIM 1 Kakaskasen diketahui 4 dari 10 anak mendapatkan kekerasan secara *verbal* dan 1 dari 20 anak mendapatkan kekerasan *nonverbal* yang mengarah kepada *bullying*.

Ada beberapa cara untuk mencegah *bullying* agar *bullying* tidak menjadi kebiasaan yang di normalisasikan, karena seringkali sebuah ejekan hanya di anggap lelucon. Namun mental dari seseorang itu berbeda-beda untuk itu upaya pencegahan harus di lakukan. Menurut Amanda (2021) yaitu perhatikan sekitar kita, peduli pada hal sederhana, melakukan sesuatu ketika melihat perundungan, memiliki sikap tenang, pendekatan personal, meminta bantuan pada ahli dan menyebarluaskan hal yang di pelajari. Selanjutnya menurut Siahaan et al. (2021), pendidikan kesehatan adalah salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi. Upaya pencegahan *bullying* dapat ditingkatkan melalui edukasi yang intensif, dengan memberikan pemahaman yang komprehensif tentang dampak negatif *bullying* dan strategi pencegahan, diharapkan anak-anak dapat mengenali dan melaporkan perilaku *bullying* jika terjadi. Dalam upaya mencegah *bullying* di sekolah, penggunaan metode pembelajaran yang kreatif dan efektif sangatlah penting untuk memberikan pemahaman yang mendalam kepada siswa baik tingkat pengetahuan maupun sikap, dalam membentuk sikap yang utuh pengetahuan memiliki peranan penting. Menurut Saputra et al. (2021) perkembangan kognitif terjadi dalam konteks sosial.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Damarnigrum (2024) jika dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan *waterfall card* bisa mencegah perilaku *bullying*. *waterfall card* adalah media yang telah dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yang menggunakan media *flipbook*. *waterfall card* salah satu media yang cocok untuk digunakan dalam pembelajaran edukasi dalam menyampaikan pengetahuan tentang pencegahan *bullying* dalam bentuk yang menarik dan dapat menggambarkan secara kompleks. Metode belajar sambil bermain merupakan pendekatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan

sikap anak dalam pencegahan *bullying*. Media seperti *waterfall card* dapat menciptakan zona perkembangan proksimal yang optimal, di mana anak dapat belajar dengan bantuan orang lain dan mengembangkan kemampuan kognitifnya secara maksimal. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan *bullying* pada anak sekolah. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media *Waterfall Card* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pencegahan *Bullying* Pada Anak Sekolah di SD GMIM 1 Kakaskasen.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy Eksperimen* dengan rancangan penelitian *pre-post test with control group design*. Lokasi Penelitian dilaksanakan di SD GMIM 1 Kakaskasen. Waktu penelitian dilakukan selama 4 minggu dimulai pada tanggal 15 Oktober sampai dengan 15 November 2023. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 42 responden, sedangkan sampel pada penelitian ini berjumlah 32 responden. Teknik pengambilan sampel adalah teknik random sampling. Variabel independen pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* dan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan dan sikap. Instrumen pengumpulan data adalah kuesioner Penelitian ini menggunakan instrument penelitian yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitanya. Kuesioner yang digunakan adalah kuisiener Pengetahuan terdiri dari 17 pertanyaan, kuisiener Sikap terdiri dari 14 pertanyaan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner, editing data dilakukan dengan cara memeriksa data yang telah dikumpulkan, skoring dilakukan dengan pemberian skor pada tiap-tiap variable penelitian. Skor adalah nilai yang dibuat untuk membedakan antar data yang didapatkan peneliti. Analisa data yang digunakan untuk menganalisa pengaruh pendidikan Kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan *bullying* pada anak sekolah di SD GMIM 1 Kakaskasen. Uji yang digunakan untuk melihat pengaruh ke tiga variabel tersebut adalah uji

Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1) Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi karateritik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan kelas (kelompok intervensi)

Usia	Frekuensi	%
10 tahun	12	75
11 tahun	3	18.75
12 tahun	1	6.25
Total	16	100
Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	9	56.25
Perempuan	7	43.75
Total	16	100
Kelas	Frekuensi	%
Va	16	100
Vb	0	0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa responden kelompok intervensi sebagian besar berada pada usia 10 tahun dengan persentase 75%. Selanjutnya berdasarkan jenis kelamin, paling banyak laki-laki dengan persentase 56.25%. Dan berdasarkan kelas, 100% ada di kelas Va.

Tabel 2. Distribusi karateritik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan kelas (kelompok kontrol)

Usia	Frekuensi	%
10 tahun	8	50
11 tahun	8	50
Total	16	100
Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	12	75
Perempuan	4	25
Total	16	100
Kelas	Frekuensi	%
Va	0	0
Vb	16	100
Total	16	100

Dari Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa responden kelompok kontrol memiliki jumlah

yang sama usia 10 dan 11 tahun. Usia 10 ada 8 orang (50%) dan usia 11 ada 8 orang (50%). Berdasarkan jenis kelamin, paling banyak laki-laki berjumlah 12 orang (75%). Selanjutnya berdasarkan kelas 100% di kelas Vb.

Tabel 3. Distribusi responden *pre-post test* kelompok intervensi (pengetahuan)

No	Pengetahuan	Pre-Test		Post-Test	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Buruk	7	43.75	0	0
2	Cukup	5	31.25	4	25
3	Baik	4	25	12	75
Total		16	100	16	100

Dari Table 3 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan siswa kelompok intervensi sebelum perlakuan berada pada kategori buruk dengan persentase 43,75%. Setelah diberikan perlakuan, sebagian besar pengetahuan siswa berada pada kategori baik dengan persentase 75%.

Tabel 4. Distribusi responden *pre-post test* kelompok kontrol (pengetahuan)

No	Pengetahuan	Pre-Test		Post-Test	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Buruk	8	50	5	31.25
2	Cukup	6	37.5	7	43.75
3	Baik	2	12.5	4	25
Total		16		16	100

Dari Table 4 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan siswa kelompok kontrol sebelum perlakuan berada pada kategori buruk dengan persentase 50%, setelah diberikan perlakuan, sebagian besar pengetahuan siswa berada pada kategori cukup dengan persentase 43,75%.

Tabel 5. Distribusi responden *pre-post test* kelompok intervensi (sikap)

No	Sikap	Pre-Test		Post-Test	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Kurang	7	43.75	0	0

2	Cukup	5	31.25	4	25
3	Baik	4	25	12	75
Total		16	100	16	100

Dari Table 5 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar sikap siswa kelompok intervensi sebelum perlakuan berada pada kategori kurang dengan persentase 43,75%, setelah diberikan perlakuan, sebagian besar sikap siswa berada pada kategori baik dengan persentase 75%.

Tabel 6. Distribusi responden *pre-post test* kelompok kontrol (sikap)

N	Sikap	Pre-Test		Post-Test	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Kurang	8	50	5	31.25
2	Cukup	6	37.5	7	43.75
3	Baik	2	12.5	4	25
Total		16	100	16	100

Dari Table 6 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar sikap siswa kelompok kontrol sebelum perlakuan berada pada kategori kurang dengan persentase 50%, setelah diberikan perlakuan, sebagian besar sikap siswa berada pada kategori sedang dengan persentase 43,75%.

2) Analisa bivariat

Tabel 7. Uji Wilcoxon untuk pengetahuan siswa

Varia bel	Kelom pok	N	Mea n Ran k	Uji	P- Valu e
Penget ahuan siswa	Interve nsi	16	6.50	Wil cox on	0.001
	Kontro l	16	3.00	Wil cox on	0.025

Pada Tabel 7 Hasil uji statistik kelompok Intervensi menggunakan uji wilcoxon adalah nilai *Asymp Sig* $0,001 < 0,05$ artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap tingkat pengetahuan siswa. Adapun hasil uji statistik pada kelompok kontrol menggunakan uji Wilcoxon adalah nilai *Asymp Sig* $0,025 < 0,05$

artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tanpa media terhadap pengetahuan siswa.

Tabel 8. Uji Wilcoxon untuk pengetahuan siswa

Varia bel	Kelom pok	N	Mea n Ran k	Uji	P- Val ue
Sikap siswa	Interve nsi	16	6.00	Wilc oxon	0.002
	Kontro l	16	2.50	Wilc oxon	0.059

Pada tabel 8 Hasil uji statistik kelompok Intervensi menggunakan uji wilcoxon adalah nilai *Asymp Sig* $0,001 < 0,05$ artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap sikap siswa. Adapun hasil uji statistik pada kelompok kontrol menggunakan uji wilcoxon adalah nilai *Asymp Sig* $0,059 < 0,05$ artinya tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tanpa media terhadap sikap siswa.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap tingkat pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah di SD GMIM 1 Kakaskasen.

Penelitian untuk menguji pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *waterfall card* terhadap tingkat pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah di SD GMIM 1 Kakaskasen ini diawali dengan membagi responden menjadi 2 kelompok berbeda yaitu kelompok intervensi di kelas Va dan kelompok kontrol di kelas Vb, selanjutnya sebelum di berikan perlakuan kedua kelompok diberikan kuisioner untuk mengukur pengetahuan masing-masing responden. Berdasarkan hasil *pre-test* seluruh responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan siswa tentang *bullying* sebelum di berikan pendidikan kesehatan berada pada kategori buruk. Hal ini di sebabkan oleh kurangnya akses informasi yang memadai bagi para siswa, dimana belum ada penyuluhan tentang *bullying* di SD GMIM 1 Kakaskasen.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan baik kepada kelompok intervensi dengan media *waterfall card* maupun kelompok kontrol tanpa media *waterfall card* sama-sama menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa tentang *bullying*. Akan tetapi berdasarkan hasil *pots-test* diketahui bahwa ada perbedaan peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi tidak ada lagi siswa yang memiliki pengetahuan buruk, semua siswa memiliki pengetahuan yang cukup dan bahkan sebagian besar berpengetahuan baik. Sedangkan pada kelompok kontrol, walaupun terjadi peningkatan pengetahuan siswa, akan tetapi masih ada beberapa siswa yang memiliki pengetahuan buruk.

Selanjutnya hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pada kelompok intervensi dengan nilai *Asymp Sig* $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* efektif terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap peningkatan pengetahuan siswa di SD GMIM 1 Kakaskasen disebabkan oleh media yang digunakan dimana *waterfall card* memberikan bentuk yang menarik mulai dari tampilan gambar yang bisa bergerak ketika halamannya ditarik kebawah, gambar-gambar yang menunjukkan contoh perilaku *bullying* dan bagaimana cara mencegahnya yang membuat siswa lebih memahami materi yang di berikan dan bentuk dari media *waterfall card*. Dengan demikian H1 diterima yaitu ada pengaruh.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damarnigrum (2023) jika dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan *waterfall card* bisa meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan *bullying*. dengan hasil uji Wilcoxon test *p-value* $0.000 < 0.05$. Selanjutnya penelitian yang di lakukan oleh Higa et al., (2024) tentang efektifitas pendidikan kesehatan dengan media video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan mendapatkan nilai signifikansi *p-value* $0.00 < 0.05$ artinya bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa mengenai *bullying* sesudah di lakukan edukasi.

Menurut Saputra et al. (2021) perkembangan kognitif terjadi dalam konteks sosial, dimana pendidikan, pengalaman diri sendiri atau

dengan orang lain, media massa, dan lingkungan adalah sumber ilmu yang mempengaruhi pemahaman terhadap suatu objek. Perlunya media edukasi kesehatan pencegahan *bullying* yang mudah dan menyenangkan berupa media edukasi berbasis permainan, seperti *puzzle*, ular tangga dan monopoli dimana pesan ataupun ilmu kesehatan dapat dituangkan dalam permainan sehingga anak-anak lebih antusias dalam menerima materi (Hutami, et al., 2019). Berdasarkan penelitian Darmanigrum (2023) media *waterfall card* memberikan pengalaman belajar yang unik bagi siswa, dimana mereka dapat secara visual membangun pemahaman dengan susunan kartu-kartu secara berurutan dan memberikan gambaran bagaimana tindakan *bullying* dapat di cegah. Selanjutnya pada penelitian Higa et al., (2024) penggunaan media video edukasi mempunyai peran yang sangat baik dalam meningkatkan pengetahuan, membantu menyajikan materi secara terarah dan menarik. Dengan mempertimbangkan aspek-aspek tersebut, peneliti berasumsi bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* dapat menjadi solusi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa secara menyeluruh, tidak hanya menyediakan informasi, tetapi juga meningkatkan motivasi, mempromosikan pemahaman yang lebih mendalam dan menarik melalui media untuk di jadikan sebagai media pembelajaran bagi para siswa.

2. Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap tingkat pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah di SD GMIM 1 Kakaskasen.

Untuk menguji pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *waterfall card* terhadap sikap pencegahan *bullying* pada anak sekolah di SD GMIM Kakaskasen, penelitian ini juga diawali dengan membagi responden menjadi 2 kelompok berbeda yaitu kelompok intervensi di kelas Va dan kelompok kontrol di kelas Vb, selanjutnya sebelum di berikan perlakuan kedua kelompok diberikan kuisioner untuk mengukur sikap masing masing responden. Berdasarkan hasil *pre-test* seluruh responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, diketahui bahwa sebagian besar sikap siswa tentang pencegahan *bullying* sebelum di berikan

pendidikan kesehatan berada pada kategori kurang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya akses informasi yang memadai bagi para siswa, dimana belum ada penyuluhan tentang *bullying* di SD GMIM 1 Kakaskasen.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan baik kepada kelompok intervensi dengan media *waterfall card* maupun kelompok kontrol tanpa media *waterfall card* sama-sama menunjukkan adanya perubahan sikap tentang pencegahan *bullying*. Akan tetapi berdasarkan hasil *post-test* diketahui bahwa ada perbedaan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi tidak ada lagi siswa yang memiliki sikap kurang, semua siswa memiliki sikap yang sedang dan bahkan sebagian besar sikap baik. Sedangkan pada kelompok kontrol, walaupun terjadi perubahan sikap siswa, akan tetapi masih ada beberapa siswa yang memiliki sikap kurang.

Selanjutnya hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pada kelompok intervensi dengan nilai *Asymp Sig* $0,002 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* efektif terhadap sikap siswa. Pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap sikap siswa di SD GMIM 1 Kakaskasen disebabkan oleh media yang digunakan dimana *waterfall card* memberikan bentuk yang menarik mulai dari tampilan gambar yang bisa bergerak ketika halamannya ditarik kebawah, gambar-gambar yang menunjukkan contoh perilaku *bullying* dan bagaimana cara mencegahnya yang membuat siswa lebih memahami materi yang di berikan. Dengan demikian H2 diterima yaitu ada pengaruh.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Higa et al., (2024) tentang efektifitas pendidikan kesehatan dengan media video edukasi dalam perubahan sikap mendapatkan nilai signifikansi *p-value* $0,00 < 0,05$ artinya bahwa terdapat perubahan sikap siswa mengenai pencegahan *bullying* sesudah di lakukan edukasi. Selanjutnya penelitian yang di lakukan oleh Najamuddin et al., (2022) tentang pengaruh teknik video edukasi terhadap perilaku *bullying* secara *verbal* pada siswa di Yayasan Peduli. Didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan dengan nilai $4,085 > 2,571$ dengan demikian nilai thitung lebih besar dari ttabel artinya ada pengaruh.

Sikap di tentukan dari seberapa jauh

pengalaman, wawasan, atau informasi yang didapatkan. Dalam membentuk sikap yang utuh pengetahuan memiliki peranan penting karena pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang (Riyadi et al., 2020). Perlunya media edukasi kesehatan pencegahan *bullying* yang mudah dan menyenangkan berupa media edukasi berbasis permainan, seperti puzzle, ular tangga dan monopoli dimana pesan ataupun ilmu kesehatan dapat dituangkan dalam permainan sehingga anak-anak lebih antusias dalam menerima materi (Hutami, et al., 2019). Berdasarkan penelitian Higa et al., (2024) penggunaan media video edukasi mempunyai peran yang sangat baik dalam perubahan sikap. Pengetahuan memiliki peranan penting dalam membentuk kepercayaan yang sifatnya akan menentukan sikap terhadap suatu objek. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Najamuddin et al., (2022) Teknik video edukasi membantu individu dalam menumbuhkan kesadaran, memecahkan masalah yang di hadapi dan memperbaiki sikap menjadi lebih baik.

Dengan mempertimbangkan aspek-aspek tersebut, peneliti berasumsi bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* dapat menjadi solusi yang efektif terhadap sikap pencegahan *bullying* siswa secara menyeluruh, tidak hanya menyediakan informasi, tetapi juga meningkatkan motivasi, mempromosikan pemahaman yang lebih mendalam dan menarik melalui media untuk di jadikan sebagai media pembelajaran bagi para siswa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SD GMIM 1 Kakaskasen maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

- 1) Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* ada pada kategori buruk
- 2) Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* ada pada kategori baik
- 3) Sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* ada pada kategori kurang

- 4) Sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* ada pada kategori baik
- 5) Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap tingkat pengetahuan pencegahan *bullying* pada anak sekolah di SD GMIM 1 Kakaskasen.
- 6) Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *waterfall card* terhadap sikap pencegahan *bullying* pada anak sekolah di SD GMIM 1 Kakaskasen.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan maka ada beberapa saran yang disampaikan kepada beberapa pihak yang terkait yaitu :

1. Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan ataupun sumber informasi serta dasar pengetahuan berkaitan dengan pendidikan kesehatan.

2. Praktisi

- a. Bagi Institusi
Penelitian ini hendaknya menjadi acuan untuk dijadikan sebagai sumber belajar atau dasar untuk penelitian selanjutnya.
- b. Bagi peneliti
Peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat mengembangkan variabel baru pada penelitian ini.
- c. Bagi keperawatan
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan ataupun sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para perawat berkaitan dengan pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Angga Saputra, A.S., & Lalu Suryandi, L.S. (2021). Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini Dalam Perspektif Vygotsky Dan Realisasinya Dalam Pembelajaran.

Pelangi. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Islam Anak Usia Dini*. 2 (2), 198-206.

Ani, C. (2019). Pengembangan Media Dan Sumber Belajar: Teori dan prosedur

Bete, M. N., & Arifin, A. (2023). Peran Guru Dalam Mengatasi *Bullying* Di Sma Negeri Sasitamean Kecamatan Sasitamean Kabupaten Malaka. *Jurnal Ilmu Pendidikan (JIP)*, 8(1), 15-25.

Dewi, P. Y. A. (2020). Perilaku school bullying pada siswa sekolah dasar. *Edukasi: Jurnal Pendidikan Dasar*, 1(1), 39-48.

Dewi, N. Y. S., & Tirtayani, L. A. (2023). Pengaruh Penerapan Metode Bermain Peran (*Role Playing*) Terhadap Pemahaman *Bullying* pada Anak di TK. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(3), 7080-7095.

Higa, K. N. M., Limbu, R., & Regaletha, T. A. (2024). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Perubahan Sikap *Bullying* Siswa SMP Negeri 5 Kota Kupang. sehatmas: *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 1-12.

Irmayanti, N., & Agustin, A. (2023). *Bullying Dalam Perspektif Psikologi (Teori Pelaku)* (F. Dirga Dwatra, Ed.). *PT Global Eksekutif Teknologi*.

Krisdita Deborah Putri Siringoringo, P. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Vaksin MR (Measles Rubella) di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai. *Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Riau.

Kristanto, P. D., & Fitriana, L. B. (2021). Perbedaan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Bernyayi Terhadap Perilaku Menggosok Gigi Siswa Kelas V dan VI SDN Sumogawe 03 Kabupaten. *In Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*. (Vol. 3, No. 1, pp. 401-405).

Kustanti, E. R., Rahmandani, A., & Febriyanti, D. A. (2020). *Bullying Experience In Elementary School Students. International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(1), 1507-1517.

Luthfi Damarningrum, L. (2024). Pengaruh Edukasi Dengan Media *Waterfall Card* Terhadap Pengetahuan Pencegahan

- Bullying Pada Anak Sekolah Di SD Negeri 01 Kemiri. Doctoral dissertation*, Perpustakaan.
- Mahalika Nurazizah, M., Yuyun Rani Haryuningsih, Y., Nawati, N., & Eti Surtiatii, E. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Tingkat Stres Remaja Putri Terhadap Siklus Menstruasi Tidak Teratur di SMAN 1 Leuwiliang. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. *Doctoral dissertation*.
- Mardiyah, S., & Syukur, B. A. (2020). Pengaruh Edukasi Dengan Metode *Role Play* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan *Bullying* Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 99-104.
- Maria, D. Y., Amry, R. Y., Rahayu, B. A., & Oktavianto, E. (2021). Game Edukasi Sehat Jiwa sebagai Manajemen Pencegahan *Bullying*. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), 529-538.
- Muflikhah, N. D., Nuraini, F. R., Palupi, E. R., Nuryanti, T., & Astuti, R. P. (2023). *Improvement Of Blood Donor Knowledge In Community At Sumbertlaseh*, Bojonegoro. *Community Empowerment*, 8(1), 95-101.
- Najamuddin, M., & Irfan, A. Z. (2022). Pengaruh Teknik Video Edukasi Terhadap Perilaku *Bullying* Secara Verbal Pada Siswa Di Yayasan Peduli Anak. *Realita: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 7(2), 1739-1743.
- Notoadmojo, 2018. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2020). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta Okuparasta, A. Rineka Cipta (2003)
- Ozada Nazim, A., & Duyan, V. (2021). *Bullying Problem Among High School Students: The Impact Of School Life. International Journal of School & Educational Psychology*, 9(2), 189-197.
- Patimah, A. S., & Shinta, A. (2019, December). Perilaku Peduli Sampah Pada Siswa Smp Adiwiyata: Pengaruh Pemimpin Yang Pro-Lingkungan Hidup. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (pp. 373-379).
- Permata, J. T., & Nasution, F. Z. (2022). Perilaku *Bullying* Terhadap Teman Sebaya Pada Remaja. *Educativo: Jurnal Pendidikan*, 1(2), 614-620.
- Ramadini, S. R. A. P. (2024). Implementasi Kebijakan Asesmen Standarisasi Pendidikan Daerah Pada Sekolah Dasar Favorit Di Kota Yogyakarta. *Spektrum Analisis Kebijakan Pendidikan*, 13(1), 1-16.
- Riyadi, E. K. S., & Sundari, S. (2020). Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 60-72 Bulan. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 6(2), 59-67, 6(2), 59-67.
- Rosyabella, S. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Anak Usia Sekolah Tentang *Personal Hygiene* (*Doctoral dissertation*, Universitas Sultan Agung Semarang).
- Sapitri, W. A. (2020). Cegah dan Stop *Bullying* Sejak Dini. Spasi Media.
- Sriyanto, S. (2019). Bahan Ajar PPKn Berbasis Karakter Dan Literasi Untuk Siswa Kelas IX SMP Al Hikmah Surabaya. *Edcomtech*, 4(2), 130-142.
- Sulfemi, W. B., & Yasita, O. (2020). Dukungan Sosial Teman Sebaya Terhadap Perilaku *Bullying*. *Jurnal Pendidikan*, 21(2), 133-147.
- Sukmawati, I., Fenyara, A. H., Fadhilah, A. F., & Herbawani, C. K. (2021). Dampak *Bullying* Pada Anak Dan Remaja Terhadap Kesehatan Mental. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2022*, (Vol. 2, No. 1, pp. 126-144).
- Sukawati, A., Lidinillah, D. A. M., & Ganda, N. (2021). Fenomena *Bullying* Berkelompok Di Sekolah Dasar. *Pedadidaktika: Jurnal Ilmiah Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 8(2), 354-363.
- Sukartini, T., Nursalam, N., & Arifin, H. (2021). *The Determinants Of Willingness To Care For People living With HIV-AIDS: A Cross-Sectional Study In Indonesia. Health & Social Care In The Community*, 29(3), 809-817.
- Tusaniah, U.S., & Khasanah, U. (2021). Efektifitas Ular Tangga Sebagai Media Edukasi Pencegahan Masalah Cacingan Pada Anak Sekolah. *Indonesian Journal Of Nursing Sciences and Practices*, 2(1), 7-12.
- Utami, T. (2022). Pengaruh Edukasi Oleh *Peer*

(Teman Sebaya) Terhadap Persepsi
Bullying Di Sekolah Menengah Pertama
Negeri 2 Trucuk Klaten.

- Yolanda, F., & Budiati, G. A. (2020).
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan
Video Edukasi Tentang *Bullying*
Tehadap Perilaku *Bullying* Pada Anak di
SD Pujokusuman 1 Yogyakarta. *Nursing
Science Journal (NSJ)*, 1(2), 28-37.
- Zulkarnain, Z., Ginting, E. D. J., Novliadi, F.,
& Pasaribu, S. P. (2023). *Workplace
Bullying And Its Impact On Quality Of
Work Life. Kontakt-Journal Of Nursing
& Social Sciences Related To Health &
Illness*, 25(1).