

Pengaruh *Bullying* terhadap Kesehatan mental remaja di SMA Negeri 16 Kota Banda Aceh

Putri Wahyuni

Universitas Bina Bangsa Getsampena, Email : wahyunip089@gmail.com

Eridha Putra

Universitas Bina Bangsa Getsampena, Email : eridha@bbg.ac.id

Mahruri Saputra

Universitas Bina Bangsa Getsampena, Email : mahruri@bbg.ac.id

Maulida

Universitas Bina Bangsa Getsampena, Email : maulida@bbg.ac.id

Submid: 2024-06-21

Accepted: 2024-06-24

Published: 2024-06-30

ABSTRACT

Bullying can have a serious impact on a teenager's mental health. This can cause problems such as anxiety, depression, low self-esteem, and even the risk of suicide. Therefore, it is important to prevent and overcome bullying so that teenagers can grow and develop well emotionally and mentally. This research aims to determine the effect of bullying on the mental health of adolescents at SMA Negeri 16 Banda Aceh City. The quantitative research method uses a descriptive correlation design with a cross sectional approach with a sample size of 112 respondents, the sampling technique uses saturated sampling. The results of the research showed that the p-value was $1,000 > 0.05$, which means H_0 was accepted and H_a was rejected, which means there is no influence between bullying and mental health. The conclusion is that there is no influence of bullying on teenagers' mental health because bullying factors do not directly affect mental health. However, decreased mental health is a long-term impact of bullying, and bullying can increase the risk of a decline in the victim's mental health in the future.

Keyword: *Bullying, Mental health, Teens*

ABSTRAK

Bullying dapat memiliki dampak yang serius pada kesehatan mental remaja. Ini bisa menyebabkan masalah seperti kecemasan, depresi, rendah diri, bahkan resiko untuk bunuh diri. Oleh karena itu, pentingnya untuk mencegah dan menanggulangi bullying agar remaja dapat tumbuh dan berkembang dengan baik secara emosional dan mental. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui pengaruh bullying terhadap Kesehatan mental remaja di SMA Negeri 16 Kota Banda Aceh. Metode penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 112 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan Sampling jenuh. Hasil penelitian, didapatkan nilai p- value $1,000 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat pengaruh antara bullying dengan kesehatan mental. Kesimpulan tidak ada pengaruh bullying terhadap kesehatan mental remaja karena faktor bullying yang tidak mempengaruhi kesehatan mental secara langsung. Akan tetapi Penurunan kesehatan mental merupakan dampak jangka panjang dari bullying, serta bullying dapat meningkatkan risiko penurunan kesehatan mental korban di kemudian hari.

Kata Kunci: *Bullying, Kesehatan mental, Remaja*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dengan rentang umur 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI no 25 tahun 2014 menyatakan bahwa remaja adalah penduduk yang berumur 10-18 tahun ⁽⁵⁾. *Bullying* akan sangat merugikan korban dan tingkat *bullying* pada remaja yang terlibat sebagai pelaku dan korban *bullying* sekitar 20-35% ⁽¹⁾.

Perundungan atau yang biasa disebut dengan *bullying*, merupakan salah satu bentuk perilaku agresi yang sering kali terjadi di seluruh dunia. Secara definisi menurut *American Psychological Association (APA)* *bullying* mengartikan bahwa suatu bentuk perbuatan yang bersifat kasar yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung oleh individu ke individu lainnya, baik secara individu maupun berkelompok yang mengakibatkan ketidaknyamanan, bahkan sampai mengakibatkan kematian⁽⁶⁾.

Bullying seringkali dianggap masalah yang sepele, padahal ini merupakan masalah yang cukup serius. Prevalensi kejadian *Bullying* meningkat setiap tahunnya dan terjadi di berbagai dunia. Data yang dikutip dari website UNESCO berdasarkan *Global School Based Student Healty Survey (GSHS)* pada Oktober 2018 terdapat 144 negara menyatakan sebesar 16.1% anak-anak menjadi korban pembullying secara fisik⁽⁴⁾.

Data yang dimiliki *Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD)* mengatakan bahwa siswa yang mengalami *bullying* di Indonesia sebesar 41,1% dan menjadi peringkat kelima tertinggi dari 78 Negara yang paling banyak mengalami *bullying*⁽¹⁾. Bahkan pada 2016 UNICEF merilis negara Indonesia sebagai peringkat pertama di ASEAN untuk kekerasan pada anak dengan presentase 84%. Kasus di Indonesia tergolong paling tinggi dibandingkan Vietnam dan Nepal yang memiliki presentase sama yaitu sekitar 79% dan kemudian pada urutan selanjutnya Kamboja 73% dan Pakistan 43%⁽⁴⁾.

Hasil riset yang dilakukan oleh *Programmer for Internasional Students Assesment (PISA)* pada tahun 2018 juga menemukan sebanyak 41,1% siswa di Indonesia pernah mengalami *bullying*⁽⁶⁾. Kasus kekerasan anak dikuatkan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tentang perlindungan anak sejak 2021. Menurut KPAI pengaduan masyarakat mengenai kasus perlindungan anak tahun 2021 sebanyak 2.982 kasus. Dari jumlah tersebut, paling banyak 1.138 kasus anak yang dilaporkan yaitu korban *bullying* fisik dan psikis/mental⁽⁷⁾. KPAI juga menemukan bahwa anak mengalami *bullying* di sekolah (87,6%), antara lain (87,6%), (29,9%) guru, (42,1%) teman sekelas, dan (28,0%) teman sekelas lainnya⁽²⁾.

Survei yang dilakukan oleh Plan Indonesia dan Semai Jiwa Amini (SEJIWA) dengan melibatkan 1.500 siswa SMP dan SMA di tiga kota besar di Indonesia yakni Jakarta, Surabaya dan Yogyakarta, yang mencatat terjadinya tingkat kekerasan sebesar 67.9 persen di tingkat SMA dan 66,1 persen di tingkat SMP. *Bullying* tercatat sebesar 43,7% untuk tingkat SMA dan 41,2% untuk tingkat SMP, dengan kategori tertinggi *bullying* secara psikologis berupa pengucilan. Peringkat kedua ditempati *bullying* secara verbal berupa ejekan, dan terakhir *bullying* secara fisik berupa pukulan⁽⁹⁾.

Perundungan atau *bullying* dibagi menjadi beberapa faktor yaitu yang pertama perilaku fisik dengan melakukan kekerasan yang bertujuan untuk menyakiti seseorang seperti, menendang, memukul, dan memberi ancaman. Kedua, perilaku verbal dengan menghina dan menertawakan yang bertujuan untuk menyakiti perasaan seseorang. Ketiga, perilaku indirect yang melibatkan sekelompok agar ikut membenci dan mengeluarkan individu dari kelompok tersebut⁽⁶⁾.

Bullying tidak hanya berdampak pada korban, namun pada pelaku, orang-orang yang menyaksikan bahkan lingkungan sosial. Dampak-dampak negatif ini nantinya akan menjadi faktor yang dapat menyebabkan perilaku menyimpang, kenakalan remaja, kriminalitas, gangguan psikologis, depresi dan keinginan untuk bunuh diri. Sudah banyak berita di dalam negeri maupun luar negeri yang menyajikan kasus-kasus *bullying* yang berakhir pada kegiatan yang merugikan bahkan sampai bunuh diri. Sebanyak 40% kasus bunuh diri pada anak disebabkan oleh *bullying*⁽³⁾.

WHO (2019) menjelaskan bahwa fenomena baru yang mempengaruhi kesehatan mental remaja pada saat ini adalah maraknya kasus *bullying* baik disekolah maupun diluar lingkungan sekolah yang mengakibatkan beberapa kejadian dengan tekanan mental emosional dengan tingkatan sangat berat. Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan di Yogyakarta juga menunjukkan bahwa remaja yang mengalami *bullying* memiliki peluang depresi 1,5 kali lebih besar dari remaja lainnya yang tidak mengalami *bullying*⁽³⁾. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2021) terdapat hubungan antara *bullying* dengan kesehatan mental. Hubungan tersebut adalah hubungan negative dan signifikan. Semakin tinggi intensitas *bullying*, semakin tinggi dampak yang terjadi pada korban. Dampak *bullying* diantaranya disfungsi sosial, insomnia, kecemasan, depresi, dan rasa ingin bunuh diri⁽⁸⁾.

Berdasarkan hasil survey awal, penulis telah melakukan peninjauan dengan melakukan wawancara kepada guru bimbingan dan konseling yang dilaksanakan pada hari Jumat, 5 Januari 2024. Dari hasil wawancara dengan guru bimbingan dan konseling didapatkan Kasus perundungan atau bullying terhadap pelajar oleh sesama temannya baru-baru ini dialami oleh 2 orang siswa kelas X yang akhirnya dari pihak sekolah keduanya dipindahkan ke kelas lainnya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa kuesioner untuk mengetahui pengaruh *bullying* terhadap kesehatan mental remaja di SMA Negeri 16 Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel dengan Sampling Jenuh atau definisi Sampling Jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sehingga sampel pada penelitian ini berjumlah 112 responden.

Peneliti mengadopsi kuesioner bullying dari penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2022) Isi kuesioner ini tidak ada perubahan dan Peneliti hanya mengambil pertanyaan tentang korban bullying sehingga tidak memerlukan uji validitas ulang dengan jumlah pertanyaan sebanyak 18 item. Hasil dari uji validitas yaitu antara 0,393-0,836 dan reabilitas 0,944. Peneliti mengadopsi kuesioner kesehatan mental dari penelitian yang dilakukan oleh Sembiring (2023) Isi kuesioner ini tidak ada perubahan sehingga tidak memerlukan uji validitas ulang dengan jumlah pertanyaan sebanyak 50 item. Hasil dari uji validitas yaitu antara 0,294-0,0,834 dan reabilitas 0.963.

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Bullying

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Berat	9	8,0
2.	Sedang	22	19,6
3.	Ringan	81	72,3
Total		112	100%

Berdasarkan Tabel 1 dari 112 responden (100%), menunjukkan Mayoritas siswa-siswi SMA Negeri 16 Banda Aceh untuk kategori bullying ringan sebanyak 81 siswa (72,3%), sedang sebanyak 22 siswa (19,6%), dan berat sebanyak 9 siswa (8,0%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Tinggi	87	77,7
2.	Rendah	25	22,3
Total		112	100%

Berdasarkan Tabel 2 dari 112 responden (100%), menunjukkan Mayoritas siswa-siswi SMA Negeri 16 Banda Aceh untuk kategori Kesehatan mental tinggi sebanyak 87 siswa (77,7%), dan rendah sebanyak 25 siswa (22,3%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3
Pengaruh Bullying terhadap Kesehatan mental

Kesehatan Mental	Bullying						Total	p	
	Berat		Sedang		Ringan				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tinggi	6	5,4	12	10,7	69	61,6	87	77,7	1,000
Rendah	3	2,7	10	8,9	12	10,7	25	22,3	
Total	9	8,0	22	19,6	81	72,3	112	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan dari 112 responden (100%) bahwa responden yang memiliki kesehatan mental tinggi dengan bullying berat sebanyak 6 responden (5,4%), responden yang memiliki kesehatan mental tinggi dengan bullying sedang sebanyak 12 responden (10,7%), responden yang memiliki kesehatan mental tinggi dengan bullying ringan sebanyak 69 responden (61,6%), sedangkan responden yang memiliki kesehatan mental rendah dengan bullying berat sebanyak 3 responden (2,7%), responden yang memiliki kesehatan mental rendah dengan bullying sedang sebanyak 10 responden (8,9%), responden yang memiliki kesehatan mental rendah dengan bullying ringan sebanyak 12 responden (10,7%).

Selanjutnya uji statistik menunjukkan tidak memenuhi syarat dengan uji chi-square karena terdapat nilai *expected count* kurang dari 5 sebanyak 2 (33,3%) jumlah *cells*. Oleh karena itu, uji yang digunakan adalah uji alternatif yaitu *Kolmogrov-Smirnov* dengan mencari nilai residu terlebih dahulu didapatkan hasil dengan nilai *p-value* $1,000 > 0,05$ yang artinya tidak terdapat pengaruh antara bullying dengan kesehatan mental.

PEMBAHASAN

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh bullying terhadap kesehatan mental remaja di SMA Negeri 16 Banda Aceh. Data yang telah dianalisis menggunakan uji uji alternatif yaitu *Kolmogrov-Smirnov* didapatkan hasil dengan nilai *p-value* $1,000 > 0,05$ yang artinya tidak terdapat pengaruh antara bullying dengan kesehatan mental. Temuan ini dapat disebabkan karena *bullying* tidak mempengaruhi kesehatan mental korban secara langsung. Tetapi *bullying* dapat meningkatkan risiko penurunan kesehatan mental pada korban di kemudian hari. Menurut Satgas (dalam Haryanti, Pamela and Susanti, 2016) Masalah mental emosional yang tidak diselesaikan dengan baik, maka akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan remaja tersebut di kemudian hari, terutama terhadap pematangan karakter dan memicu terjadinya gangguan perkembangan mental emosional. Gangguan perkembangan mental emosional akan berdampak terhadap meningkatnya masalah perilaku pada saat dewasa kelak. ⁽⁵⁾

Hal ini sejalan dengan temuan Tattum, Delwyn & Herbert (1993) mengungkapkan ditemukan bahwa anak-anak yang menjadi korban bullying memiliki harga diri yang rendah, dan melihat diri mereka dalam hal negatif menjadi beberapa masalah, lebih cemas, populer, dan kurang bahagia dibandingkan anak-anak yang tidak pernah diganggu. Tindakan Bullying di kalangan pelajar sangat mengganggu kesehatan mental bagi pelakunya juga, dan akan berpengaruh pada kehidupan dewasa yang akan dijalannya. Pelaku bullying akan merasa lebih memiliki rasa percaya yang tinggi dan dapat menimbulkan perilaku yang mengarah pada tindak kekerasan. Perilaku bullying yang tidak ditangani dengan baik pada masa anak-anak justru dapat menyebabkan gangguan perilaku yang lebih serius di masa remaja dan dewasa, seperti: pelecehan seksual, kenakalan remaja, keterlibatan dalam geng kriminal, pelecehan atau bullying ditempat kerja, kekerasan dalam rumah tangga, pelecehan/kekerasan terhadap anak, kekerasan terhadap orang tua sendiri. Penurunan kesehatan mental merupakan salah satu dampak jangka panjang *bullying*. ⁽⁹⁾

Hal ini sesuai dengan pernyataan Maria (2016) yang menyebut bahwa perilaku bullying yang dialami seseorang, tentu akan menimbulkan dampak atau efek samping pada fisik maupun mental. Beberapa dampak jangka panjang maupun pendek akibat bullying, meliputi: Rasa takut, stres, cemas, hingga depresi berlebihan oleh korban. Timbul keinginan untuk bunuh diri atau melukai diri sendiri. Kesulitan tidur, nafsu makan menurun, suasana hati tidak stabil, dan tidak berdaya. Rendahnya rasa percaya diri. Merasa kesepian dan terisolasi dari lingkungan sekitarnya. Korban bullying cenderung sulit terbuka apalagi percaya pada orang lain. ⁽¹⁰⁾

Hasil temuan-temuan di atas menunjukkan bahwa pengalaman *bullying* yang dialami siswa tidak mempengaruhi kesehatan mental siswa tersebut. Namun, meskipun *bullying* tidak mempengaruhi kesehatan mental siswa secara langsung tetapi *bullying* dapat meningkatkan risiko penurunan kesehatan mental pada korban di kemudian hari.

Berdasarkan hasil uji deskriptif sebelumnya ditemukan bahwa sebagian besar siswa memiliki skor *bullying* dalam kategori ringan. Hal ini kemudian dapat dijelaskan berdasarkan wawancara peneliti dengan guru bimbingan dan konseling yang menyebutkan bahwa *bullying* rendah mungkin karena lingkungan sekolah yang menerapkan nilai-nilai religius Selain itu, sekolah menekankan pada pembentukan karakter sehingga anak dapat merepresentasikan perilaku-perilaku yang selaras dengan nilai-nilai agama. Pembentukan karakter dapat menjadi upaya pencegahan dan penanganan kasus *bullying*. Hal ini senada dengan hasil penelitian Mustikasari (2015) yang menyebutkan bahwa salah satu upaya penanganan *bullying* di SD Manggung 3 yaitu dengan pencegahan melalui pendidikan karakter. Oleh karena itu, penekanan pada pembentukan karakter anak menjadi alasan rendahnya kasus *bullying*. ⁽¹²⁾

Adapun ditilik dari skor kesehatan mental, sebagian besar siswa sudah memiliki kesehatan mental tinggi. Menurut WHO (2021) Masa remaja merupakan masa krusial untuk mengembangkan kebiasaan sosial dan emosional yang penting bagi kesejahteraan mental. Kebiasaan ini meliputi penerapan pola tidur yang sehat; berolahraga secara teratur; mengembangkan keterampilan mengatasi masalah, memecahkan masalah, dan interpersonal; serta belajar mengelola emosi. Lingkungan yang protektif dan suportif dalam keluarga, sekolah, dan masyarakat luas sangatlah penting ⁽¹¹⁾

Berdasarkan penelitian (Jannatifard et al., 2021), menunjukkan bahwa penanganan tepat terhadap korban bullying sangat diperlukan, Penanganan terhadap korban bullying perlu dilakukan mengingat dampak-dampak buruk yang dikibatkannya. Dukungan dari orang terdekatnya atau lingkungan dapat meningkatkan kepercayaan diri disertai meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan penyakit mental pada remaja korban bullying. ⁽¹⁰⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh bullying terhadap kesehatan mental siswa yang menjadi korban bullying. Hal ini ditunjukkan dengan menggunakan uji uji alternatif yaitu *Kolmogrov-Smirnov* didapatkan hasil dengan nilai *p-value* $1,000 > 0,05$. Hasil temuan tersebut menunjukkan bahwa pengalaman *bullying* yang dialami siswa tidak mempengaruhi kesehatan mental siswa. karena faktor bullying yang tidak mempengaruhi kesehatan mental secara langsung. Akan tetapi Penurunan kesehatan mental merupakan dampak jangka panjang dari bullying, serta bullying dapat meningkatkan risiko penurunan kesehatan mental korban di kemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Butar, H. S. B., & Karneli, Y. (2022). Persepsi Pelaku Terhadap Bullying dan Humor. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(1), 372-379.
2. Masyithoh, S. (2023). Studi Literatur: Hubungan antara Kecerdasan Emosional dan Perilaku Bullying. *Elementar: Jurnal Pendidikan Dasar*, 3(1), 57-67.
3. Nabila, P. A., Suryani, S., & Hendrawati, S. (2022). Perilaku Bullying dan Dampaknya yang Dialami Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 5(2), 1-12
4. Pratiwi, M. P., Setiady, I., & Fitriani, N. (2021). Hubungan kejadian bullying dengan self esteem (harga diri) dan resiliensi pada remaja. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 2(2), 84-92.

5. Rahmawaty, F., Silalahi, R. P., Berthiana, T., & Mansyah, B. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja: Factors Affecting Mental Health in Adolesents. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(3), 276-281.
6. Saragih, P. B., & Soetikno, N. (2023). Self Esteem Korban Bullying : Studi Literatur. *Jurnal I Muara Medika dan Psikologi Klinis*, 3(1), 79-90.
7. Damayanti, D. (2023). Evaluasi Dampak Manajemen Pendidikan Terhadap Bullying Pada Peserta Didik. *Ar-Rosikhun: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 3(1), 45-56
8. 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).
9. Wibowo, H., Fijriani, F., & Krisnanda, V. D. (2021). Fenomena perilaku bullying di sekolah. *Orien: Cakrawala Ilmiah Mahasiswa*, 1(2), 157-166.
10. Romadhoni, M. T. B., Heru, M. J. A., Rofiqi, A., Hasanah, Z. W., & Yani, V. A. (2023). Pengaruh perilaku bullying terhadap interaksi sosial pada remaja. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 165-189.
11. WHO.(2021). Kesehatan mental remaja.
12. Tanton, D. F. S. A. (2019). Pengaruh bullying terhadap harga diri siswa sekolah dasar. *Acta Psychologia*, 1(2), 142-148.