

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa remaja adalah masa perubahan pada individu dimana mulai memperlihatkan perubahan pada tanda seksual sekunder dengan kematangan seksual dimana remaja mengalami perkembangan psikologis dan identifikasi dari masa anak-anak ke masa dewasa. Situasi tersebut merupakan perpindahan remaja yang ketergantungan pada sosial-ekonomi dan menjadi cenderung lebih mandiri (Sarwono, 2014). Rusnoto (2017) berpendapat bahwa pada masa ini remaja mengalami transisi dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa yang mencakup beberapa perubahan seperti kematangan mental, emosional, dan fisik sehingga perlu adanya perhatian khusus karena masa masa remaja ini adalah masa penerus cita cita bangsa.

Prevalensi remaja pada tahun 2022 di Indonesia dengan rentang usia 10-14 tahun berjumlah 24.13 juta jiwa. Prevalensi pada kelompok rentang umur 0-14 tahun di Jawa Tengah pada 2016 sebanyak 8.283.649 jiwa. Badan Pusat Statistika (BPS) Klaten pada tahun 2021 menyebutkan bahwa rentang usia 10-14 tahun berjumlah 92.246 jiwa dan rentang umur 15-19 tahun sebanyak 92.964 jiwa (Badan Pusat Statistika, 2022).

Perkembangan akan terus terjadi dari masa ke masa sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perkembangan merupakan proses yang mengarahkan kepada suatu hal yang sempurna sehingga bersifat kekal dan tidak bisa diubah ubah (Susanti and Wulanyani, 2019). Masa perkembangan pada remaja terjadi begitu cepat dan penuh dinamika. Susanti and Wulanyani (2019) menjelaskan bahwa pada masa remaja merupakan masa dimana remaja akan lebih aktif belajar di sekolah menengah lanjutan peralihan dari sekolah dasar menuju ke sekolah lanjutan tingkat pertama dan merupakan suatu pengalaman yang normatif bagi anak-anak. Masa remaja awal dibagi menjadi 3 kategori, yaitu rentang usia 12-15 dengan kategori remaja awal, rentang usia 15-18 tahun dengan kategori remaja

pertengahan dan rentang usia 19-22 tahun dengan kategori remaja akhir (Susanti and Wulanyani, 2019)

Seiring berjalannya waktu perkembangan pada remaja akan menjumpai beberapa perubahan seperti perubahan pada fisik, sosial, kognitif, dan emosional. Tanda khas pertama perkembangan remaja adalah perubahan pada fisik (Maemunah, Neni, 2019). Pada masa perpindahan dari masa anak-anak ke masa remaja individu akan lebih sering menghadapi kebingungan diantaranya individu masih dalam peralihan kanak-kanak dan disisi lain individu harus bisa bersikap atau bertingkah laku seperti remaja. Masa remaja merupakan masa mencari identitas diri dan jati diri sehingga remaja sering sekali mengalami masalah-masalah pada usia ini seperti penggunaan obat-obat terlarang atau narkoba, minum minuman alkohol, melakukan aksi kekerasan, depresi dan masalah aksi kekerasan *bullying* (Agustriyana&Suwanto, 2017). Sarwono (2014) juga memaparkan ada 4 aspek kenakalan pada usia remaja yaitu : perilaku melanggar hukum (mencuri, kebut-kebutan dijalanan), perilaku yang bisa membahayakan orang lain atau diri sendiri (kebut-kebutan, memakai narkoba), perilaku yang dapat menimbulkan kerugian materi (pemalakan, perusakan fasilitas umum maupun sekolahan, dan perilaku yang dapat menimbulkan korban pada fisik (tawuran, *bullying* antar teman).

Aksi kenakalan yang sering dilakukan pada usia remaja pada masa sekolah perlu diperhatikan secara serius, salah satu aksi kenakalan pada remaja di sekolah yaitu aksi tindakan *bullying*. Perilaku *bullying* atau pelecehan biasanya terjadi dengan perbuatan kekerasan atau dengan lontaran kata-kata yang kurang sopan. Tujuan dari *bullying* biasanya adalah untuk mengontrol korban agar mengikuti kemauan pelaku dengan cara melontarkan kata-kata yang menghina, mengancam, atau merendahkan. Perilaku *bullying* biasanya dilakukan secara terus menerus oleh remaja yang menyalahgunakan kekuataannya yang bertujuan untuk menindas, mengusik terus menerus dan membuat korbannya sakit secara mental atau fisik. Perilaku *bullying* ini adalah suatu tindakan yang agresif dan merupakan masalah yang sudah banyak dan bahkan mendunia, salah satunya di Indonesia (Alwis&Kurniawan, 2018).

Prevalensi *bullying* menurut World Health Organization atau WHO korban *bullying* rata-rata korbannya dengan rentang usia dari 13-17 tahun di wilayah Asia Tenggara di negara seperti Malaysia Indonesia, Thailand, Filipina dan Thailand

menyimpulkan bahwa 21% atau sekitar 18 juta remaja mengalami kasus *bullying* (WHO, 2017). Dalam pencatatan KPAI (2020) kasus pelaporan aksi *bullying* di Indonesia sebanyak 2.473 laporan serta kejadian *bullying* terus terjadi (KPAI, 2020). Pada data KPAI (2022) sepanjang tahun 2020 tercatat 501 kasus kekerasan *bullying* di Jawa Tengah (KPAI, 2020).

Seringnya kasus *bullying* yang terjadi pada usia remaja di lingkungan sekolah disebabkan oleh faktor yang pertama senioritas atau perploncoan yaitu suatu tindakan yang dilakukan oleh senior kepada juniornya atau siswa-siswi yang masih baru disekolahkan tersebut dan menjadikan bahan candaan atau pembalasan dari senior senior terdahulu yang pernah mereka alami sebelumnya yang biasanya aksi perploncoan ini dilakukan bisa berulang ulang. Faktor kedua yaitu perbedaan tingkat sosial, siswa-siswi yang merasa dirinya merasa lebih tinggi status sosialnya dan merasa kuat dari siswa-siswi lain akan menjadikan dirinya lebih percaya diri dan biasanya lebih mudah dalam menjalankan tindakan *bullying* pada korban yang biasanya merasa dirinya kurang percaya diri dan pendiam saat di dalam kelas (Alifian and Muliasari, 2019).

Pada kelompok remaja akan sering mengucilkan remaja lainnya dengan memandang berbeda individu tersebut karena perbedaan latar belakang pada kehidupan, cara berpakaian, warna kulit, dan kesukaan atau selera (Apriliyanti, Mudjiran dan Ridha , 2016). Rachmah and Baharuddin (2019) berpendapat bahwa aksi tindakan *bullying* yang berlanjut dalam waktu yang lama akan mempengaruhi cara pandang korban sehingga individu yang menjadi korban *bullying* merasa stress, merasa bahwa dirinya lemah dan tak berdaya serta mempunyai perasaan tidak percaya terhadap dirinya sendiri dan mempunyai konsep diri yang rendah. Agustina (2015) berpendapat konsep diri merupakan cara pandang individu terhadap diri sendiri. Konsep diri bisa terbentuk dari pengalaman pada seseorang dan berhubungan dengan orang lain atau berinteraksi dengan dunia luar. Penyesuaian diri seseorang bisa membentuk konsep diri yang positif dan jika individu gagal dalam penyesuaian diri maka akan menyebabkan terbentuknya konsep diri yang negatif. Konsep diri pada remaja akan menentukan sikap dan perilaku remaja tersebut dan dalam pengembangann konsep diri pada remaja tidak boleh mengabaikan ajaran ajaran dan nilai nilai yang membentuk konsep diri menjadi remaja yang positif dan mengarah pendewasaan diri. Konsep diri yang

negatif akan menimbulkan rasa tidak percaya diri dan menganggap dirinya tidak berguna.

Kejadian *bullying* sangat erat hubungannya dengan konsep diri dan citra diri yaitu cara pandang individu mengenai diri sendiri dan bagaimana cara individu tersebut mengartikan pandangan orang lain tentang dirinya. Cash, Pruzinsky and Eds (2015) mengonsepan citra diri ke dalam lima dimensi yaitu *Apperance Evaluation* (evaluasi penampilan), *Appearance Orientation* (orientasi penampilan), *Body Area Satifcation* (kepuasan terhadap bagian tubuh), *Overweight Perception* (kecemasan menjadi gemuk), *Self-Classified Weight* (pengkategorian ukuran tubuh). Cash, Pruzinsky and Eds (2015) juga mengemukakan bahwa ada 3 hal yang dapat mempengaruhi citra diri pada individu yaitu pengaruh media, pengaruh keluarga, dan pengaruh hubungan interpersonal. Amandha Unzilla Denich (2017) juga menjelaskan bahwa tingkat kepercayaan diri pada setiap individu harus ada pada kategori yang tinggi sehingga dalam mengembangkan aspek aspek yang ada didalam tubuh, individu harus mempunyai kepercayaan diri yang tinggi tetapi kenyataannya masih banyak remaja yang mempunyai kepercayaan diri yang rendah karena menjadi korban *bullying*. Handayani, Muslim dan Medan (2018) menyatakan individu akan percaya diri dan puas dengan dirinya sendiri ketika puas melihat tubuhnya dan pengakuan dari orang orang sekitarnya maka akan terbentuk citra diri yang positif. Sebaliknya jika seseorang menganggap dirinya lemah dan tidak mendapatkan pengakuan dari orang sekitar maka individu tersebut akan sibuk memikirkan kondisi fisiknya, sehingga muncullah citra diri yang negatif pada individu korban *bullying* tersebut. Menurut Ns. Sutejo, M.Kep (2018) Tanda dan gejala adanya gangguan citra diri dibagi menjadi data subjektif dan data objektif. Data Subjektif dapat berupa ketakutan individu akan ditolak orang lain, perasaan negatif tentang dirinya sendiri, penilaian sebagai verifikasi perubahan sebenarnya dan perasaan keputusasaan, tak berdaya atau ketidak berdayaan. Pada data Objektif ada berupa hilangnya anggota bagian tubuh, perubahan dalam keterlibatan sosial, mengekspos tubuh secara berlebihan dengan sengaja maupun tidak dan perubahan aktual dalam struktur atau fungsi.

Hal tersebut diperkuat dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Rahmad Hidayat, Eka Malfasari dan Rina Herniyaitu pada tahun 2019 dengan

melibatkan 103 responden yaitu keterlibatan aksi *bullying verbal (body shamming)* berdampak pada pola pikir seseorang atau individu yang mendapat perlakuan *bullying* tersebut dan menimbulkan penilaian yang buruk terhadap dirinya sendiri (Hidayat, Malfasari and Herniyanti, 2019). Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil terdapat (58,3%) atau 60 responden memiliki citra diri yang negatif dan (41,7%) atau 43 responden memiliki citra diri yang positif. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepercayaan diri pada korban atau individu yang mengalami perilaku *bullying* mempunyai pengaruh dalam citra diri pada remaja dan semakin tinggi kepercayaan diri pada remaja maka semakin tinggi pula citra diri pada remaja itu, namun sebaliknya jika kepercayaan diri rendah, maka semakin rendah pula citra diri pada remaja tersebut.

Rusnoto (2017) menjelaskan bahwa aksi *bullying* dapat memberikan dampak yang negatif kepada korban. Dampak/efek *bullying* fisik terhadap korban bisa mengalami pusing, luka memar, sakit pada dada, luka goresan, bahkan yang lebih buruk bisa mengalami kematian. Sedangkan dampak/efek dari psikologisnya yaitu ketenangan psikologis, kecemasan yang berlebihan, emosi yang tinggi, dendam, malu, sedih, tidak nyaman, terancam bahkan bisa menimbulkan pikiran untuk melakukan bunuh diri karena sudah tidak kuat menghadapi tekanan berupa hinaan atau tekanan batin dan jika individu terus terusan merasakan dampak psikologis maka tidak bisa dipungkiri korban *bullying* bisa saja mengalami gangguan kesehatan mental.

Sukmawati (2021) berpendapat kesehatan mental yaitu keadaan individu untuk berusaha dalam menyesuaikan diri dan aktif dalam masalah sehingga mampu menyadari potensi diri sendiri sehingga mampu mengatasi tekanan hidup pada berbagai situasi dalam kehidupannya. Hal ini bisa mempertahankan kestabilan pada diri ketika berhadapan dengan situasi dan kondisi yang baru dan mempunyai penilaian nyata baik tentang keadaan diri sendiri atau lingkungan sekitarnya. Masalah pada gangguan kesehatan mental bisa berupa seperti kecemasan yang berlebihan, kepribadian psikotik (halusinasi) dan masalah stress pasca trauma. Hal ini diperkuat dari data World Health Organization atau WHO ketika dilakukan penelitian dan didapatkan hasil bahwa terdapat efek atau dampak yang diakibatkan pada korban *bullying* yang berdampak pada kesehatan mental korban, yaitu pada kecemasan sebesar (41,7%), percobaan pada bunuh diri sebesar (30,09 %), dan

keinginan untuk menyendiri sebesar (32, 96%) pada sepanjang tahun 2014 sampai tahun 2017 (WHO, 2017).

Biswas (2020) menjelaskan bahwa masalah stress pasca trauma yang terjadi pada konteks ini dikarenakan aksi tindakan kekerasan *bullying*. Kartika, Darmayanti and Kurniawati (2019) menyatakan bahwa aksi tindakan kekerasan *bullying* dapat dilakukan pencegahan dan penanganan dengan mengenali dan menyadari permasalahan dengan mewujudkan empati, memberikan kasih sayang, dan kepedulian terhadap orang sekitar. Menurut Trisnani and Wardani(2019) menyatakan bahwa komunikasi antara anggota keluarga atau orang-orang terdekat sangat berperan penting dalam mencegah tindakan *bullying*. Tetapi pencegahan aksi kekerasan *bullying* masih belum kondusif karena belum mendapatkan tindakan atau teguran yang nyata, maka dari itu para pelaku *bullying* belum jera dan justru bangga karena murid-murid atau orang tua yang menjadi korban *bullying* tidak melakukan pelaporan hal tersebut dan justru menganggap bahwa aksi kekerasan *bullying* hanya akan dianggap hal yang wajar saja.

Beberapa penelitian juga telah membuktikan bahwa tindakan *bullying* berpengaruh pada kesehatan mental. Alfarina and Widiasmara(2022) berjudul Tinjauan naratif konseling islam dalam menangani *bullying* yang berdampak terhadap kesehatan mental pada siswa di sekolah didapatkan kesimpulan bahwa dampak yang bisa timbul dari perilaku *bullying* ini diantaranya bisa membuat korban mengalami penurunan dalam motivasi belajar, penurunan kepercayaan diri, dan korban akan merasa stress atau depresi yang memiliki keinginan untuk bunuh diri. Sehingga dalam hal tersebut mendukung bahwa dampak dari Tindakan *bullying* ini berpengaruh terhadap Kesehatan mentalnya. Hal ini diperkuat juga dari penelitian Sukmawati(2021) berjudul Dampak *bullying* pada anak dan remaja terhadap kesehatan mental didapatkan kesimpulan bahwa pengaruh yang terjadi pada kesehatan korban *bullying* membuat korbannya menjadi tertekan dan membuat guncangan pada mental pada dirinya sehingga dapat mempengaruhi kesehatan mentalnya. *Bullying* yang berdampak pada kesehatan mental ini dapat menyebabkan kurangnya kepercayaan diri, cemas yang berlebihan, depresi bahkan sampai bunuh diri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis, penulis memilih SMP Negeri 5 Klaten karena lokasinya berada diantara lingkungan

pedesaan dan perkotaan karena menurut (KPAI,2022) kasus *bullying* pada siswa dikota mengalami paparan *bullying* yang lebih parah dibandingkan didesa karena akses mencontoh perilaku *bullying* lebih mudah didapatkan di kota sehingga peneliti berminat melakukan penelitian di SMP Negeri 5 Klaten karena bisa berpotensi terjadi aksi *bullying* karena perbedaan status sosial, pergaulan, dan cara memandang teman satu sama lain, selain itu juga menurut (Paranti and Takwin, 2022) Studi terkini seperti studi di Amerika dan China menunjukkan bahwa siswa di desa lebih rentan terhadap paparan kejadian *bullying*, karena di desa kurang memiliki program pencegahan *bullying* dan kegiatan ekstrakurikuler, sulitnya akses terhadap fasilitas kesehatan fisik dan mental, serta kurangnya keterlibatan orang tua dalam hal kesejahteraan mental dan keamanan siswa. Dan pada studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2023 didapatkan hasil jumlah siswa kelas VIII di SMP N 5 Klaten sejumlah 254 siswa dengan siswa laki laki sebanyak 119 siswa dan siswa perempuan 135 siswa. Hasil wawancara pada tanggal 20 Februari 2023 dengan jumlah responden 10 remaja di kelas VIII menunjukkan bahwa 6 dari 10 remaja mengatakan pernah mengalami tindakan *bullying* seperti diejek pendek oleh teman sebayanya, wajahnya yang berjerawat, dan karena tubuhnya gemuk oleh teman sebayanya sampai merasa bahwa dirinya memang banyak kekurangannya dan sempat tidak percaya pada dirinya sendiri. Siswa yang mendapatkan perlakuan *bullying* oleh temannya memilih untuk tidak berinteraksi dengan pelaku *bullying* dan cenderung menghindarinya karena merasa cemas dan khawatir akan di *bullying* lagi.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi jumlah remaja pada tahun 2022 di Indonesia dengan rentang usia 10-14tahun berjumlah 24.13 juta jiwa. Prevalensi pada kelompok rentang umur 0-14 tahun di Jawa Tengah pada 2016 sebanyak 8.283.649 jiwa (Badan Pusat Statistika, 2022). Berdasarkan data World Health Organization kasus *bullying* rentang usia dari 13 sampai 17 tahun di wilayah Asia Tenggara di negara seperti Indonesia, Thailand, Malaysia, Filipina dan Thailand menyimpulkan bahwa 21% atau sekitar 18 juta remaja mengalami kasus *bullying* (WHO, 2017). Dalam catatan KPAI (2020) pengaduan kasus *bullying* di Indonesia menginjak pada angka 2.473 laporan serta tren *bullying* terus meningkat (KPAI, 2020). Menurut data KPAI (2022) sepanjang tahun 2020 tercatat 501 kasus kekerasan *bullying* di Jawa Tengah

(KPAI, 2020). Korban *bullying* akan menganggap dirinya lemah dan tidak mendapatkan pengakuan dari orang sekitar maka individu tersebut akan sibuk memikirkan kondisi fisiknya, sehingga muncullah citra diri yang negatif pada individu korban *bullying* tersebut Handayani, Muslim and Medan(2018). Jika citra diri pada remaja sudah negatif dan masih terus terusan mendapatkan perilaku *bullying* maka akan berdampak pada kesehatan mental korban, didapatkan data dari KPAI (2020) dengan remaja korban *bullying* yang mengalami gangguan kesehatan mental akibat *bullying* yaitu sebanyak (33,02%) untuk kecemasan, (30,09 %) untuk percobaan bunuh diri, dan (96%) untuk menyendiri angka. Sepanjang tahun 2014 sampai tahun 2017. Di Indonesia, jumlah pelaporan kasus *bullying* di Indonesia sampai pada angka 2.473 laporan serta tren *bullying* terus meningkat (KPAI, 2020).

Berdasarkan rumusan pada masalah diatas dapat dimunculkan pertanyaan pada penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan citra diri dengan kesehatan mental pada remaja korban *bullying* ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Citra Diri Remaja Korban *Bullying* Dengan Kesehatan Mental Di SMP NEGERI 5 KLATEN

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden Di Smp Negeri 5 Klaten
- b. Mengidentifikasi citra diri remaja Di Smp Negeri 5 Klaten
- c. Mendeskripsikan citra diri dan kesehatan mental pada remaja berdasarkan karakteristik responden Di Smp Negeri 5 Klaten
- d. Mengidentifikasi kesehatan mental remaja Di Smp Negeri 5 Klaten
- e. Menganalisa hubungan citra diri terhadap kesehatan mental siswa Di Smp Negeri 5 Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Kegiatan penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada *bullying* remaja di usia sekolah serta

bisa menjadikan referensi bahan pustaka dan khususnya pada penelitian tentang *bullying* pada remaja di sekolahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

Dengan adanya penelitian ini diharapkan remaja mampu mengidentifikasi gambaran citra dirinya sehingga remaja memiliki kesadaran untuk melakukan pencegahan jika terjadi permasalahan citra diri agar tidak menjalar sampai ke gangguan kesehatan mental

b. Bagi Orang Tua

Pada orang tua diharapkan mampu memberi dukungan pada remaja atau anak supaya anak dapat membentuk citra diri yang positif sehingga terhindar dari gangguan kesehatan mental

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu untuk membantu memberikan saran kepada institusi pendidikan untuk program untuk sekolah untuk meningkatkan citra diri

d. Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi indikasi awal dalam pemeriksaan gangguan kesehatan mental pada remaja korban *bullying*

e. Penelitian selanjutnya

Dapat memahami dan menambah wawasan mengenai bagaimana hubungan antara citra diri pada remaja korban *bullying* dengan kesehatan mentalnya, sehingga bisa digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	penulis	Judul penelitian	tujuan	Metode	hasil	Perbedaan dengan yang diteliti
1	(Alfarina and Widiasmara, 2022)	Tinjauan naratif konseling islam dalam menangani <i>bullying</i> yang berdampak terhadap kesehatan mental pada siswa di sekolah	Dalam penelitian bertujuan untuk mengetahui dampak <i>bullying</i> terhadap kesehatan mental dan kemudian diterapkan dengan teknik konseling islam guna untuk menangani dan mengurangi kasus <i>bullying</i> di sekolah.	Pada penelitian memakai metode kajian pustaka. Menurut cooper (dalam alfiranika, 2018) adalah kegiatan dengan membahas keseluruhan teori dan metodologi yang digunakan didalam penelitian. Peneliti melakukan pencarian referensi yang terkait dengan permasalahan yang menjadi topik pembahasan peneliti. Bentuk informasi yang diperoleh berupa hasil penelitian, dan sumber-sumber lain.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>bullying</i> sangat mempengaruhi kesehatan mental pada siswa disekolah dan konseling islam mampu untuk mengurangi kasus <i>bullying</i> di sekolah.	Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan dua variabel yaitu citra diri remaja korban <i>bullying</i> dan kesehatan mental korban <i>bullying</i> . Sampel yang digunakan sebanyak responden yang pernah menjadi korban <i>bullying</i> dengan teknik purposive sampling. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisa data yang digunakan analisis data univariate.
2	(Aironi Zuroida and Starry Kireida Kusnadi, 2021)	Body image dengan perilaku <i>bullying</i> pada remaja	Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan body image dengan perilaku <i>bullying</i> pada remaja	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif.	Hasil analisis diperoleh nilai koefisien korelasi $r_{xy} = 0,369$ sig. Dan p sebesar 0,004 ($p < 0,01$) artinya ada hubungan positif yang sangat signifikan antara body image dengan perilaku <i>bullying</i> terbukti dengan adanya korelasi sangat signifikan antara body image dengan perilaku <i>bullying</i> . Berarah positif artinya semakin tinggi body image maka semakin tinggi perilaku <i>bullying</i> , begitu juga sebaliknya jika body image rendah maka rendah pula	Metode yang digunakan sama sama menggunakan deskriptif kuantitatif tetapi berbeda dengan kedua variabelnya yaitu citra diri remaja korban <i>bullying</i> dan kesehatan mental korban <i>bullying</i> . Sampel yang digunakan sebanyak responden yang pernah menjadi korban <i>bullying</i> dengan teknik purposive sampling. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisa data yang digunakan analisis data univariate.

3	(Sukmawati <i>et al.</i> , 2021)	Dampak <i>bullying</i> pada anak dan remaja terhadap kesehatan mental	Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara <i>bullying</i> dengan kesehatan mental.	Penelitian menggunakan metode systematic review yaitu metode yang dilakukan berdasarkan metodologi penelitian dari topik tertentu lalu dikembangkan untuk dapat mengumpulkan dan mengevaluasi penelitian terdahulu.	perilaku <i>bullying</i> . Dari hasil penelitian, terdapat hubungan antara <i>bullying</i> dengan kesehatan mental. Hubungan tersebut adalah hubungan negative dan signifikan. Semakin tinggi intensitas <i>bullying</i> , semakin tinggi dampak yang terjadi pada korban. Dampak <i>bullying</i> diantaranya disfungsi sosial, merasa rendah diri, insomnia, kecemasan, depresi, dan rasa ingin bunuh diri.	Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan dua variabel yaitu hampir sama yaitu citra diri remaja korban <i>bullying</i> dan kesehatan mental korban <i>bullying</i> , tetapi dipenelitian ini spesifik meneliti remaja korban <i>bullying</i> . Sampel yang digunakan sebanyak responden yang pernah menjadi korban <i>bullying</i> dengan teknik purposive sampling. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisa data yang digunakan analisis data univariate.
4	(Libing, Lerik and Kiling, 2021)	Experience as a victim of <i>bullying</i> and body image perception in adolescents (pengalaman sebagai korban <i>bullying</i> dan persepsi body image di Remaja.)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengalaman sebagai korban <i>bullying</i> dengan persepsi citra tubuh remaja	The study used a quantitative approach With a modified forms of <i>bullying</i> -victimization scale and a modified body Satisfaction scale. (penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif Dengan skala bentuk pengorbanan-pengorbanan yang dimodifikasi dan tubuh yang dimodifikasi Skala kepuasan.)	The results showed that there was a significant positive relationship between Experiences as victims of <i>bullying</i> and perception of body image. This study concluded That the higher the level of <i>bullying</i> experienced by the victim, the higher the negative Body image perception was. (hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara Pengalaman sebagai korban <i>bullying</i> dan persepsi citra tubuh. Studi ini menyimpulkan Bahwa semakin tinggi tingkat <i>bullying</i> yang dialami oleh	Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan dua variabel yaitu citra diri remaja korban <i>bullying</i> dan kesehatan mental korban <i>bullying</i> . Sampel yang digunakan sebanyak responden yang pernah menjadi korban <i>bullying</i> dengan teknik purposive sampling. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisa data yang digunakan analisis data univariate.

					korban, semakin tinggi negatifnya Persepsi citra tubuh adalah.)	
5	(Faizah and Amna, 2017)	Bullying dan kesehatan mental pada remaja sekolah Menengah atas di banda aceh	Penelitian ini bertujuan untuk menemukan hubungan antara <i>bullying</i> dan kesehatan mental pada siswa SMA di Banda Aceh	Penelitian menggunakan multi-stage cluster dan Pengambilan sampel acak berstratifikasi disproporsional. Data dikumpulkan dengan menggunakan the revised Olweus bully/victim questionnaire (obvq) dan mental health inventory-38 (mhi-38).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor intensitas <i>bullying</i> yang lebih rendah mengikuti Skor kesehatan mental yang lebih tinggi, dan sebaliknya. Kesimpulannya, hasil menunjukkan bahwa <i>bullying</i> Memiliki hubungan yang signifikan dengan kesehatan mental remaja. Hasilnya juga menunjukkan bahwa Mayoritas remaja di banda aceh berada pada tingkat <i>bullying</i> yang rendah dan kesehatan mental yang tinggi Kategorisasi.	Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan dua variabel yaitu citra diri remaja korban <i>bullying</i> dan kesehatan mental korban <i>bullying</i> . Sampel yang digunakan sebanyak responden yang pernah menjadi korban <i>bullying</i> dengan teknik purposive sampling. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisa data yang digunakan analisis data univariate.

