Hubungan Perilaku *Bullying* dengan Kesehatan Mental Siswa Kelas VII SMPN 3 Limboto Barat Kabupaten Gorontalo

Nur Uyuun I. Biahimo[1], Firmawati[2], Egi Fatma Tuliabu[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo [1,2,3]

Korespondensi
egifatmatuliabu2020@gmail.com

Keywords: *Bulling Behavior, Mental Health, Personalitu, School Environment*

INFORMASI

ABSTRACT

Objective: *to identify the impact caused by bullying is very wide in scope, including depression, anxiety and sleep problems that may carry over into adulthood, physical health complaints, such as headaches, abdominal pain and muscle tension, insecurity when in the school environment and decreased enthusiasm for learning and academic achievement*

Methods: *This article quantitative research design with a descriptive-correlation approach. The object of the study were all grade VII students at SMP Negeri 3 Limboto with totali 57 respondent using a total sampling technique. The research instrument uses Olweus Bully/Victim Questionnaire (OBVQ) and Mental Health Inventory (MHI). The data were analyzed with Chi-square.*

Results: *The results showed that students who experienced high bullying behavior with a high level of malaise were good at 21 people and poor as many as 9 people. Students who experienced bullying behaviors were good at 4 people and not good as many as 4 people. In addition, students who experienced bullying behaviors were good at least 16 people and not good as many as 3 people. Known statistical value or pValuel = 0.003 (<α 0.05).*

Conclusion: *There is a relationship of Bullying Behavior with Student Behavior at SMPN 3 West Limboto.*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental telah menjadi salah satu isu global yang semakin mendapatkan perhatian, terutama di kalangan remaja dan anak-anak. *American Psychological Association* (APA) memperkirakan bahwa sekitar 1 dari 8 orang di dunia, atau sekitar 970 juta orang akan mengalami masalah kesehatan mental di suatu titik dalam hidup mereka. Pada tahun 2020, prevalensi gangguan mental global meningkat secara signifikan, dengan sekitar 450 juta orang terdiagnosis menderita kondisi kesehatan mental. Khususnya di kalangan remaja,

survei yang dilakukan oleh *American Psychological Association* (APA) menunjukkan bahwa 61% remaja melaporkan perasaan cemas yang signifikan, dan 36% mengalami gejala depresi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dampak dari gangguan mental ini sangat besar, Di Amerika Serikat saja, hampir satu dari lima orang dewasa mengalami penyakit mental setiap tahunnya termasuk tingginya angka bunuh diri yang merenggut nyawa hampir 800.000 orang setiap tahun (Sartika & Yanti, 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) dan laporan *Global Burden of Disease*, gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) termasuk penyebab utama timbulnya perilaku *Bullying* (Oktaviany & Ramadan, 2023). Survei yang dilakukan oleh *UNESCO* (2021) menunjukkan bahwa 31,9% seluruh dunia mengalami berbagai bentuk *Bullying*, dengan *cyberBullying* menjadi masalah yang berkembang pesat, mencakup sekitar 10% dari total kasus *Bullying* di era milenial. Di Amerika Serikat, data *dari National Center for Educational Statistics* (2021) menunjukkan bahwa sekitar 20% siswa sekolah menengah telah menjadi korban *Bullying*. Korea Selatan dan Jepang juga mencatat kasus *cyberBullying* yang signifikan, terutama di kalangan anak muda, dengan tingkat kejadian sebesar 16,5% pada tahun 2021. Sementara itu, di Inggris, sekitar 17% siswa melaporkan pernah menjadi korban *Bullying*, dengan insiden tertinggi terjadi pada anak-anak berusia 11 hingga 16 tahun, (Wulandari *et al*., 2024).

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbudristek) dalam laporan Badan Pusat Statistik (BPS) berjudul Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Indonesia 2021 menemukan bahwa persentase siswa laki-laki yang mengalami perundungan atau *Bullying* di sekolah pada tahun 2021 lebih tinggi dibandingkan dengan siswa perempuan di semua level pendidikan terutama pendidikan menengah. Menurut laporan tersebut, sekitar 30.8% siswa laki-laki melaporkan mengalami tindakan perundungan, sementara angka tersebut hanya mencapai 22.2% untuk siswa perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa perundungan di sekolah masih menjadi masalah serius, terutama di kalangan siswa laki-laki. Selain itu, data menunjukkan bahwa perundungan terjadi lebih sering di tingkat pendidikan dasar, dengan 35% siswa laki-laki di jenjang tersebut mengaku pernah menjadi korban *Bullying*, dibandingkan dengan 25% siswa perempuan (Yulianti *et al*., 2024)

Di Provinsi Gorontalo perilaku *Bullying* telah menjadi perhatian serius dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Provinsi Gorontalo, survei yang dilakukan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 30% siswa di tingkat sekolah dasar dan menengah mengaku pernah mengalami *Bullying*. *Bullying* di Gorontalo mencakup berbagai bentuk, termasuk perundungan fisik, verbal, sosial, dan siber. Bentuk *Bullying* fisik, seperti pukulan atau dorongan, tercatat sekitar 15% dari seluruh kasus yang dilaporkan, sementara *Bullying verbal*, yang mencakup penghinaan dan ejekan, dialami oleh sekitar 20% siswa. Dengan meningkatnya penggunaan media sosial, *cyberBullying* juga menjadi masalah yang kian umum, dengan data menunjukkan bahwa 10% siswa mengalami perundungan melalui platform online (Safaat, 2022 C.E.).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Firmawati & Sudirman, 2021 di SMA/SMK di Kabupaten Gorontalo pada tahun ajaran 2019/2020 dengan sampel 16 siswa yang mengalami *Bullying*. Jenis *Bullying* yang dilaporkan termasuk kekerasan fisik, verbal, non-verbal, hingga pelecehan seksual.

Dampak *Bullying* di Gorontalo sangat merugikan bagi kesehatan mental siswa. Laporan dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) M.M Dunda Limboto, Gorontalo menyebutkan bahwa sekitar 25% siswa yang mengalami *Bullying* menunjukkan gejala gangguan kesehatan mental seperti depresi, dan 30% mengalami kecemasan. Korban *Bullying* sering mengalami kesulitan berkonsentrasi di sekolah, yang dapat berujung pada penurunan prestasi akademis. Dalam upaya menangani masalah ini, Dinas Pendidikan Provinsi Gorontalo telah meluncurkan beberapa inisiatif. Program edukasi mengenai kesehatan mental dan *Bullying* diperkenalkan

di berbagai sekolah, termasuk SMP Negeri 3 Limboto Barat dan SMP Negeri 1 Limboto, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran di kalangan siswa, guru, dan orang tua.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eka Trisna, dkk (2022) tentang *Pengaruh Perilaku Bullying Terhadap Kesehatan Mental Remaja* didapatkan bahwa pengaruh *Bullying* terhadap kesehatan mental remaja dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti perasaan cemas, rasa kesepian, serta emosi yang terganggu. Korban *Bullying* berisiko tinggi mengalami depresi dan gangguan mental lainnya. Dampak ini juga bisa mengakibatkan penurunan semangat untuk menjalani aktivitas sehari-hari, menurunnya performa akademis, dan ketakutan untuk bersosialisasi, (N. P. A. Amalia & Haryati, 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada siswa kelas VII di SMPN 3 Limboto Barat, hasil wawancara pada tanggal 22 Agustus 2024 menunjukkan bahwa lebih dari 65% siswa mengaku pernah mengalami *Bullying*, baik dalam bentuk fisik maupun verbal. Mereka melaporkan sering diejek, dipanggil dengan nama orang tua, dan terlibat dalam perkelahian dengan teman sekelas. Selain itu, lebih dari 50% siswa mengaku pernah melakukan tindakan *Bullying* secara verbal, seperti memanggil teman dengan nama orang tua, yang mereka anggap sebagai bentuk candaan. Ketika ditanya akibat dari perilaku *Bullying* yang mereka alami mereka mengatakan merasa kurang percaya diri, pemalu dan menarik diri, serta takut untuk bergabung dengan teman-teman lainnya.

Hasil wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) di sekolah tersebut menunjukkan bahwa kasus *Bullying* masih cukup tinggi. Tindakan *Bullying* yang sering terjadi meliputi saling mengejek, memanggil teman dengan nama orang tua, serta menarik jilbab siswi perempuan. Meskipun tindakan tersebut dapat dianggap merugikan dan berpotensi menimbulkan dampak psikologis negatif, ketika ditanya oleh guru, siswa seringkali beralasan bahwa tindakan tersebut hanyalah sebuah bentuk candaan. Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman di kalangan siswa mengenai batasan perilaku yang dapat diterima dan dampak dari perbuatan mereka terhadap orang lain. Saat ditanya tindakan yang dilakukan oleh pihak sekolah saat mendapati laporan bahwa adanya pembullyan, guru BK mengatakan akan langsung menemui siswa tersebut kemudian akan diberikan peringatan, jika hal itu terus diulangi maka akan diundang orang tuanya. Akan tetapi, jika hal yang dibuat oleh siswa tersebut sangat fatal akibatnya, maka akan langsung diundang orang tua. Guru BK juga menekankan pentingnya edukasi dan sosialisasi mengenai perilaku *Bullying*, agar siswa dapat lebih sensitif terhadap perasaan teman-teman mereka dan membangun lingkungan sekolah yang lebih aman dan inklusif.

Memperhatikan tentang fenomena kejadian perilaku *Bullying* yang terjadi bahwa siswa sering melakukan tindakan *Bullying* dengan memberikan sebutan atau julukan tidak baik kepada temannya dan selanjutnya angka kasus *Bullying* yang semakin tahun semakin meningkat kemudian dapat mempengaruhi kesehatan mental serta dampak yang akan timbul dengan adanya kasus tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif-korelasi, objek penelitian ini adalah siswa kelas VII SMP Negeri 3 Limboto sebanak 57 orang. Teknik pengambilan sampel *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *Olweus Bully/Victim Questionnaire* (OBVQ) untuk mengukur perilaku *bullying* dan *Mental Health Inventory* (MHI) untuk mengukur kesehatan mental. Data dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square*

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku *Bullying*

Perilaku *Bullying*	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tinggi	34	21,1
Sedang	11	19,3
Rendah	12	21,1
Total	**57**	**100**

Sumber: Data Primer 2025

Tabel di atas menunjukan bahwa responden di lingkungan sekolah di SMP N 3 Limboto Barat mengalami perilaku *Bullying* tinggi sebanyak 34 orang (21,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesehatan Mental

Kesehatan mental	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Psychological Well-Being	41	71,9
Psychological Distress	16	28,1
Total	**57**	**100**

Sumber: Data Primer 2025

Tabel di atas menunjukan bahwa siswa dengan kesehatan mental di SMP N 3 Limboto Barat yang menjadi responden tertinggi yaitu remaja dengan kesehatan mental kategori *Psychological Well-Being (PWB)* sebanyak 41 orang (71,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Perilaku *Bullying* dengan Kesehatan Mental Siswa

Perilaku *Bullying*	Kesehatan Mental			*P=Value*
	Baik	Kurang Baik	Total	
Tinggi	21	9	**30**	0,003
Sedang	4	4	**8**	
Rendah	16	3	**19**	
Total	**41**	**16**	**57**	

Sumber: Data Primer 2025

Tabel di atas menunjukkan bahwa siswa yang megalami perilaku *Bullying* tinggi dengan kesehatan mental baik sebanyak 21 orang dan kurang baik sebanyak 9 orang. Siswa yang mengalami perilaku *Bullying* sedang dengan kesehatan mental baik sebanyak 4 orang dan kurang baik sebanyak 4 orang. Selain itu siswa yang mengalami perilaku *Bullying* rendah dengan kesehatan mental baik sebanyak 16 orang dan kurang baik sebanyak 3 orang. Diketahui nilai statistik atau *pValue* = 0.003 < 0.05, maka Ha diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Perilaku *Bullying* Dengan Kesehatan Mental Siswa di SMPN 3 Limboto Barat.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat Perilaku *Bullying*

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa responden di lingkungan sekolah di SMP N 3 Limboto Barat mengalami perilaku *Bullying* tinggi sebanyak 34 orang (21,1%). Fenomena *Bullying* telah lama menjadi bagian dari dinamika sekolah. Umumnya orang lebih mengenalnya dengan istilah-istilah seperti penggencetan, pemalakan, pengucilan, intimidasi dan lain-lain. Istilah *Bullying* sendiri memiliki makna lebih luas, mencakup berbagai bentuk penggunaan kekuasaan atau kekuatan untuk menyakiti orang lain sehingga korban merasa tertekan, trauma dan tak berdaya. Praktik *Bullying* bisa terjadi diberbagai tingkat sekolah baik SD, SMP, SMA bahkan Perguruan Tinggi.

Sebanyak 34 orang (21,1%) responden di SMPN 3 Limboto Barat mengalami tingkat perilaku Bullying tinggi. Fenomena ini mencerminkan bahwa tindakan Bullying, seperti ejekan, intimidasi atau pengucilan merupakan bagian dari dinamika sekolah yang telah lama ada. Selain itu, perilaku Bullying di SMPN 3 Limboto Barat ini dapat terjadi karena faktor sosial, seperti tekanan sosial, pengaruh lingkungan, dan kurangnya pengawasan dari pihak sekolah maupun keluarga. Tingginya angka *Bullying* di SMP N 3 Limboto Barat, dengan 34 orang (21,1%) sebagai responden, dapat dijelaskan melalui Teori Pembelajaran Sosial yang dikemukakan oleh Albert Bandura. Menurut teori ini, individu mempelajari perilaku melalui observasi dan imitasi lingkungan sekitarnya. Penelitian oleh Luh Putu Shanti Kusumaningsih (2024) dalam jurnal *SENRIABDI* menegaskan bahwa perilaku perundungan dipelajari melalui proses peniruan atau modeling dari lingkungan, seperti orang tua, guru, dan media massa yang menampilkan kekerasan. Selain itu, penelitian oleh Ulfa Suryani dan Velga Yazia (2024) dalam *Jurnal Keperawatan* menunjukkan bahwa harga diri rendah dan pola asuh orang tua yang kurang tepat berhubungan dengan perilaku *Bullying* pada remaja.

Selain itu 11 siswa (19.3%) lainnya mengalami *Bullying* dengan kategori sedang Hal ini terjadi karena adanya dinamika interaksi sosial yang tidak seimbang di lingkungan sekolah, di mana individu atau kelompok yang memiliki kekuasaan lebih besar memanfaatkan posisinya untuk menindas pihak yang lebih lemah. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui *social behavior theory* dari Albert Bandura (2014), yang menekankan bahwa perilaku manusia, termasuk *Bullying*, dipelajari melalui observasi dan imitasi, serta dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Bandura juga menjelaskan bahwa perilaku agresif dapat terus berulang jika mendapatkan penguatan positif dari teman sebaya atau lingkungan social

Sementara itu 12 siswa (59.6) lainnya mengalami *Bullying* dengan kategori rendah. Hal ini terjadi karena adanya faktor perlindungan seperti dukungan dari teman sebaya, keluarga, atau guru, yang dapat meminimalkan dampak perilaku *Bullying*. Selain itu, siswa dengan ketahanan diri yang baik cenderung lebih mampu mengelola emosi dan tekanan sosial. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui *social support theory* dari Cobb (2015), yang menyatakan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam melindungi individu dari tekanan atau stres akibat pengalaman negatif. Dukungan sosial yang memadai dapat meningkatkan rasa percaya diri, kemampuan individu untuk menghadapi situasi sulit, dan mengurangi potensi eskalasi *Bullying*.

Pelaku *Bullying* sering disebut dengan istilah *bully*. Seorang *bully* tidak mengenal gender maupun usia. Bahkan, *Bullying* sudah sering terjadi di sekolah dan dilakukan oleh para remaja. Dampak yang diakibatkan oleh tindakan ini pun sangat luas cakupannya. Remaja yang menjadi korban *Bullying* lebihberisiko mengalami berbagai masalah kesehatan, baik secara fisik maupun mental. Adapun masalah yang lebih mungkin diderita anak-anak yang menjadi korban *Bullying,* antara lain munculnya berbagai masalah mental seperti depresi, kegelisahan dan masalah tidur yang mungkin akan terbawa hingga dewasa, keluhan kesehatan fisik, seperti sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot, rasa tidak aman saat

berada di lingkungan sekolah, dan penurunan semangat belajar dan prestasi akademis (Raden & Lampung, 2021).

Bullying adalah bentuk-bentuk perilaku kekerasan dimana terjadi pemaksaan secara psikologis ataupun fisik terhadap seseorang atau sekelompok orang yang lebih "lemah" oleh seseorang atau sekelompok orang. Pelaku *Bullying* yang biasa disebut *bully* bisa seseorang, bisa juga sekelompok orang, dan ia atau mereka mempersepsikan dirinya memiliki power (kekuasaan) untuk melakukan apa saja terhadap korbannya. Korban juga mempersepsikan dirinya sebagai pihak yang lemah, tidak berdaya dan selalu merasa terancan oleh *bully* (Haslan et al., 2022)

Penelitian oleh Zahranie et al. (2024) dalam *Prima Wiyata Health* menemukan bahwa dari 80 responden, 45 siswa (56,2%) teridentifikasi sebagai pelaku *Bullying*, yang mengindikasikan kuatnya pengaruh interaksi sosial dan lingkungan terhadap perilaku tersebut. Hasil ini sejalan dengan teori pembelajaran sosial Bandura, yang menekankan bahwa perilaku agresif dapat dipelajari melalui pengamatan terhadap lingkungan sekitar, terutama jika perilaku tersebut diperkuat oleh penghargaan sosial atau kurangnya konsekuensi negatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Ere et al. (2024) dalam *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* menemukan hubungan signifikan antara lingkungan sekolah dan perilaku *Bullying* di kalangan pelajar SMP Negeri 12 Makassar. Penelitian ini melibatkan 157 responden, dengan 61,3% di antaranya melaporkan bahwa suasana sekolah yang kurang mendukung meningkatkan perilaku *Bullying*. Sebaliknya, 38,7% responden menyatakan bahwa lingkungan yang positif dapat mengurangi perilaku tersebut, menegaskan pentingnya pengelolaan lingkungan sekolah untuk mencegah *Bullying*.

Berdasarkan hasil penelitian ini atas peneliti berasumsi bahwa sebagian lingkungan sekolah di SMP N 3 Limboto Barat yang menjadi responden tertinggi yaitu melakukan *Bullying* sebanyak 31 orang (50,9%). Fenomena *Bullying* telah lama menjadi bagian dari dinamika sekolah. Umumnya orang lebih mengenalnya dengan istilah-istilah seperti penggencetan, pemalakan, pengucilan, intimidasi dan lain-lain.

Analisis Univariat Kesehatan Mental

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa siswa dengan kesehatan mental di SMP N 3 Limboto Barat yang menjadi responden tertinggi yaitu remaja dengan kesehatan mental kategori *Psychological Well-Being* sebanyak 41 orang (71,9%). Hal tersebut dapat terjadi karena siswa dengan kesehatan mental yang baik cenderung memiliki lingkungan yang mendukung, seperti keluarga yang harmonis, hubungan sosial yang positif, dan akses ke pendidikan yang kondusif. Selain itu, faktor internal seperti kemampuan mengelola emosi, kepercayaan diri, dan pola pikir yang sehat turut mendukung tingkat kesehatan mental yang baik di kalangan siswa.

Sebanyak 41 siswa (71,9%) memiliki kesehatan mental dengan kategori *Psychological Well-Being* (baik) menunjukkan bahwa mayoritas darii mereka mampu mengelola stress dan mampu menghadapi tekanan atau tantangan serta mendapatkan dukungan sosial yang kuat dari orang tua, keluatga, guru dan teman sebayanya. Menurut teori *psychosocial development* oleh Erik Erikson (2017), masa remaja adalah tahap krisis identitas *vs* kebingungan peran, di mana dukungan sosial dan lingkungan yang aman berperan penting dalam membentuk identitas yang positif. Siswa dengan kesehatan mental yang baik cenderung mampu menghadapi tekanan sosial dan memiliki *mekanisme coping* yang efektif, sehingga lebih kecil kemungkinan mereka menjadi pelaku atau korban *Bullying*. Sebaliknya, lingkungan yang minim *Bullying* menciptakan suasana kondusif yang mendukung perkembangan mental mereka.

Sementara itu 16 siswa (28.1) memiliki kesehatan mental *psychological disstres (PD)*. Hal ini ditandai dengan adanya tanda-tanda seperti kurangnya kemampuan dalam mengelola

emosi, rendahnya kepercayaan diri, dan kesulitan dalam membangun hubungan sosial yang sehat. Menurut teori *Self-Concept* oleh Carl Rogers (2014), kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh sejauh mana konsep diri mereka sejalan dengan pengalaman nyata (*congruence*). Ketika remaja merasa tidak mendapatkan dukungan emosional atau menghadapi tekanan sosial yang tinggi, ketidaksesuaian antara konsep diri dan realitas ini dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental. Lingkungan yang kurang mendukung, termasuk potensi adanya *Bullying*, juga menjadi faktor yang memperburuk kondisi ini.

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan di mana individu dapat mengenali potensinya, mengatasi tekanan hidup sehari-hari, bekerja secara produktif, dan berkontribusi kepada komunitasnya. Kesehatan mental mencakup aspek emosional, psikologis, dan sosial yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku dalam kehidupan sehari-hari. (Raden & Lampung, 2021).

Gangguan kesehatan mental dapat muncul dalam berbagai bentuk, termasuk depresi, kecemasan, gangguan bipolar, dan skizofrenia. Penyebabnya bersifat multifaktor, melibatkan kombinasi antara faktor genetik, biologis, lingkungan, dan pengalaman hidup. Selain itu, stigma yang masih melekat terhadap masalah kesehatan mental sering kali menjadi penghalang bagi individu untuk mencari bantuan. (Raden & Lampung, 2021).

Pentingnya menjaga kesehatan mental setara dengan menjaga kesehatan fisik. Upaya pencegahan dan promosi kesehatan mental dapat dilakukan melalui gaya hidup sehat, hubungan sosial yang positif, serta dukungan emosional dari keluarga dan teman. Dalam skala yang lebih besar, kebijakan publik yang mendukung akses terhadap layanan kesehatan mental, pendidikan, dan lingkungan yang kondusif memiliki peran penting dalam menciptakan masyarakat yang sehat secara mental. (Haslan et al., 2022)

Menurut Abyar (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "Faktor-Faktor Terjadinya Kesehatan Mental", dengan jumlah 90 responden (84.9%) yan mengalami gangguan mental sedangkan yang tidak mengalami gangguan kesehatan mental dengan jumlah 6 responden (5.7%). ditemukan bahwa kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh tiga aspek utama, yaitu faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Faktor biologis meliputi kondisi genetik dan ketidakseimbangan hormonal, sementara faktor psikologis mencakup kemampuan individu dalam mengelola stres dan emosi. Faktor lingkungan, seperti dukungan sosial dan kondisi ekonomi, juga memiliki peran penting. Abyar menekankan perlunya pendekatan multidimensional dalam penanganan kesehatan mental untuk menciptakan intervensi yang efektif dan berkelanjutan.

Dalam penelitian lain oleh Hartono (2019) yang melibatkan 78 responden remaja di bandung, ditemukan bahwa 60% responden mengalami stres ringan, sementara 25% mengalami stres sedang, dan 15% mengalami stres berat. Penelitian ini mengungkapkan bahwa tekanan akademik menjadi penyebab utama stres pada 55% responden, diikuti oleh konflik keluarga (30%) dan kurangnya dukungan sosial (15%). Hartono menyarankan perlunya penguatan program konseling di sekolah dan promosi lingkungan keluarga yang mendukung.

Berdasarkan hasil penelitian ini atas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar Jumlah siswa dengan kesehatan mental kurang baik sebagai responden tertinggi di SMP N 3 Limboo Barat adalah 44 siswa, sementara jumlah remaja dengan kesehatan mental yang baik sebanyak 13 siswa. Jadi pentingnya remaja harus perlu menjaga kesehatan mentalnya. Beberapa cara untuk menjaga kesehatan mental antara lain dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur, seperti olahraga, yang dapat meningkatkan mood dan mengurangi stres. Selain itu, penting untuk menjaga hubungan sosial yang sehat dengan keluarga atau teman.

Analisis Bivariat

Hubungan Perilaku *Bullying* dengan Kesehatan Mental Siswa

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa siswa yang mengalami perilaku *Bullying* tinggi dengan kesehatan mental baik sebanyak 21 orang dan kurang baik sebanyak 9 orang. Siswa yang mengalami perilaku *Bullying* sedang dengan kesehatan mental baik sebanyak 4 orang dan kurang baik sebanyak 4 orang. Selain itu siswa yang mengalami perilaku *Bullying* rendah dengan kesehatan mental baik sebanyak 16 orang dan kurang baik sebanyak 3 orang. Diketahui nilai statistik atau *pValue*= 0.003 < 0.05, maka Ha diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Perilaku Bulying Dengan Kesehatan Mental Siswa di SMPN 3 Limboto Barat.

Data tersebut menunjukan bahwa siswa yang mengalami perilaku *Bullying* tinggi dengan kesehatan mental baik sebanyak 21 orang. Hal ini dapat terjadi karena mereka mendapatkan dukungan sosial dari teman sebaya, keluarga atau guru yang membantu mereka mengatasi dampak emosional dari perilaku Bullying. Selain itu, perilaku Bullying yang terjadi di SMPN 3 Limboto Barat merupakan persepsi siswa yang menganggap tindakan tersebut hanya sebagai bentuk candaan, bukan ancaman yang bisa membuat dampak dari Bullying tidak terlalu dirasakan atau dianggap tidak serius. Serta, kemampuan adaptasi yang baik, sehingga siswa mampu mengelola tekanan sosial dan emosional. Hal tersebut juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti tekanan kelompok sebaya (*peer pressure*), yang mendorong mereka untuk menyesuaikan diri dengan norma kelompok. Sementara itu, siswa dengan kesehatan mental kurang baik sebanyak 9 orang yang mengalami perilaku *Bullying* karena menjadikan perilaku tersebut sebagai mekanisme pertahanan untuk mengatasi perasaan tidak berdaya atau rendah diri. Menurut teori *Social Learning* oleh Albert Bandura (2014), perilaku *Bullying* dapat dipelajari melalui pengamatan terhadap model di lingkungan sekitar, seperti teman sebaya atau media, terutama jika perilaku tersebut diperkuat secara sosial. teori *Social Learning* oleh Albert Bandura (2014) menggambarkan, perilaku *Bullying* dapat dipelajari melalui proses observasi terhadap model di lingkungan sekitar, seperti teman sebaya, orang dewasa, atau media. Ketika siswa melihat individu lain mendapatkan keuntungan atau pengakuan sosial dari perilaku *Bullying*, mereka cenderung meniru perilaku tersebut, terutama jika tidak ada konsekuensi negatif yang diberikan. Proses ini diperkuat melalui *vicarious reinforcement*, di mana individu belajar dari konsekuensi yang dialami oleh orang lain.

Selain itu siswa yang mengalami perilaku *Bullying* tengan kategori sedang dengan kesehatan mental kategori baik sebanyak 4 orang. Hal ini dapat terjadi karena kemampuan mereka untuk mengelola stres secara adaptif dan adanya faktor protektif seperti dukungan sosial yang kuat. Sementara itu, 4 siswa dengan kondisi kesehatan mental *kurang baik* yang mengalami *Bullying* dengan kategori sedang menunjukkan adanya dampak negatif dari pengalaman tersebut terhadap kondisi emosional mereka. Hal ini dapat dijelaskan melalui *stress-buffering hypothesis* dari Cohen dan Wills (2014), yang menyatakan bahwa ketika dukungan sosial tidak memadai, individu menjadi lebih rentan terhadap tekanan psikologis akibat pengalaman buruk, seperti *Bullying*. Ketidakseimbangan antara tingkat stres yang tinggi dan rendahnya kesejahteraan psikologis mengakibatkan siswa ini lebih sulit menghadapi situasi *Bullying* secara adaptif, sehingga memperburuk kesehatan mental mereka yang kebutuhan dasarnya tidak terpenuhi, seperti rasa aman dan hubungan sosial yang sehat, berisiko lebih tinggi untuk

terhambat dalam interaksi sosial dan dapat terlibat dalam perilaku *Bullying*. Perasaan tidak dihargai atau terisolasi bisa mendorong individu untuk mencari pengakuan dengan cara yang destruktif, seperti merundung orang lain.

Selain itu, siswa yang mengalami perilaku *Bullying* rendah dengan kondisi kesehatan mental baik sebanyak 16 orang terjadi karena adanya dukungan sosial yang baik, kemampuan coping yang efektif, serta lingkungan yang mendukung. Menurut *social support theory* dari Cobb (2014), dukungan sosial yang memadai membantu individu mengatasi tekanan dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga mereka lebih tahan terhadap efek negatif *Bullying*. Sementara itu, siswa dengan kondisi kesehatan mental kurang baik sebanyak 3 orang terjadi karena kurangnya dukungan sosial, keterbatasan dalam mengelola stres, dan mungkin adanya faktor risiko psikologis lain, seperti rendahnya kepercayaan diri atau pengalaman negatif sebelumnya. Hal ini sejalan dengan *stress-vulnerability model* dari Zubin dan Spring (2016), yang menyatakan bahwa individu dengan kerentanan psikologis yang tinggi cenderung lebih mudah mengalami tekanan emosional meskipun dalam situasi yang tidak terlalu berat, seperti *Bullying* kategori rendah.

Penelitian ini yang dilakukan Said, E. A(2022) mengenai hubungan antara perilaku *Bullying* dan kesehatan mental siswa menunjukkan bahwa *Bullying* memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan mental siswa. Sebuah penelitian di SMP Maha Putra Tello Makassar pada tahun 2022 menemukan bahwa siswa yang terlibat dalam perilaku *Bullying* cenderung mengalami gangguan dalam perkembangan mental emosional mereka. Penelitian ini melibatkan 45 responden, dan hasilnya menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara perilaku *Bullying* dan masalah emosional siswa. Kondisi ini mengindikasikan bahwa *Bullying* dapat mempengaruhi perkembangan psikologis siswa, terutama dalam aspek emosional mereka.

Penelitian lain yang dilakukan di SMPN 17 Kota Jambi oleh Nabila, T. (2023) mengungkapkan bahwa perilaku *Bullying* berhubungan dengan rendahnya kecerdasan emosional pada remaja. Dengan melibatkan 99 responden, penelitian ini menemukan korelasi negatif antara *Bullying* dan kemampuan remaja dalam mengelola emosi mereka. Remaja yang terlibat dalam *Bullying* atau menjadi korban *Bullying* menunjukkan tingkat kecerdasan emosional yang lebih rendah, yang mengarah pada kesulitan dalam membangun hubungan sosial yang sehat dan efektif.

Penelitian di SMA Negeri 1 Simo Boyolali Fadhila, N. (2022) juga menyoroti dampak *Bullying* terhadap kesehatan mental siswa, khususnya dalam bentuk depresi. Penelitian ini menemukan bahwa siswa yang menjadi korban *Bullying* memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengalami depresi. Dengan menggunakan pendekatan observasional analitik dan melibatkan sejumlah responden, hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku *Bullying* dan gejala depresi pada siswa, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Penelitian yang dilakukan di SMK Negeri 1 Makassar Melenia, I., & Pratiti, B. (2022) juga menemukan hubungan antara *Bullying* dan peningkatan gejala kecemasan pada siswa. Dengan melibatkan 85 responden, penelitian ini menunjukkan bahwa siswa yang menjadi korban *Bullying* menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak terlibat dalam *Bullying*. Gejala kecemasan ini berdampak pada kemampuan siswa untuk berkonsentrasi dalam belajar dan berinteraksi dengan teman-

temannya. Penelitian ini memberikan wawasan penting tentang dampak psikologis yang lebih luas yang ditimbulkan oleh *Bullying* di lingkungan sekolah.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Universitas Indonesia leh Hasan, M. (2023) mengungkapkan hubungan antara *Bullying* dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) pada siswa. Dengan melibatkan 120 responden dari berbagai sekolah menengah di Jakarta, hasil penelitian menunjukkan bahwa 35,5% dari siswa yang mengalami *Bullying* mengalami gejala PTSD. Hal ini menunjukkan bahwa *Bullying* dapat memicu reaksi psikologis yang serius, seperti perasaan terperangkap dalam pengalaman traumatis, yang mempengaruhi kesehatan mental siswa dalam jangka panjang. Penelitian ini menekankan pentingnya tindakan pencegahan dan dukungan psikologis bagi korban *Bullying* di sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa i penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku *Bullying* memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental siswa. Siswa yang terlibat dalam *Bullying* cenderung mengalami gangguan mental emosional, seperti kecemasan, depresi, dan penurunan kecerdasan emosional. Siswa yang terlibat dalam *Bullying* cenderung mengalami gangguan mental emosional, seperti kecemasan, depresi, dan penurunan kecerdasan emosional. Dampak ini mempengaruhi kemampuan mereka dalam berinteraksi sosial, mengelola emosi, dan mencapai kesejahteraan psikologis yang baik, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup dan prestasi akademik mereka. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pencegahan dan memberikan dukungan psikologis yang tepat bagi siswa yang terlibat dalam *Bullying*.

KESIMPULAN

Siswa di SMP Negeri 3 Limboto yang teridentifikasi melakukan perilaku *bulling* sebanyak 34 siswa (21,1%) dan sebagian besar responden sebanak 41 siswa (71,9%) memiliki kesehatan mental yang baik. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku *bullying* dengan kesehatan mental siswa di SMPA Negeri 3 Limboto dengan *p-value* 0,003 ($p < 0,05$).

SARAN

Institusi pendidikan diharapkan memperkuat program pencegahan dan penanganan *bullying* dengan melibatkan seluruh civitas akademika, termasuk guru, siswa, dan orang tua. Sekolah perlu menyediakan dukungan psikologis, seperti konseling dan kegiatan pengembangan kecerdasan emosional, bagi siswa yang terlibat dalam *bullying*, baik sebagai pelaku maupun korban.

DAFTAR PUSTAKA

Adisa, V. (2024). *Peran Orang Tua dalam Pendampingan Tumbuh Kembang Remaja*. Penerbit Andi.

Affandi, G. R., & Putra, B. A. (2022). The Relationship of Self-Control with *Bullying* Behavior in Class 7 Junior High School Students. *Psikologia : Jurnal Psikologi*, *7*(1), 1–9.

Amalia, A. N., Suyono, & Arthur, R. (2023). *Penyusunan Instrumen penelitian*. Penerbit NEM.

Amalia, N. P. A., & Haryati, T. (2023). Pengaruh *Bullying* Terhadap Kesehatan Mental Siswa. *Jurnal Ilmiah Global Education*, *4*(3), 1819–1824.

Aziz, A., & Zakir, S. (2022). *Indonesian Research Journal on Education : Jurnal Ilmu Pendidikan*. *4*(3), 1030–1037.

Christofora. (2024). *Mengenal Jenis-Jenis Bullying dan Bagaimana Mencegahnya*. Penerbit Andi.

Dahlia, S.Psi., M. S. D. (2022). Kesehatan Mental. *Early Childhood Education Journal*, *November 2019*, 10.

Diana, V. (2020). Kesehatan Mental (Sejarah Kesehatan Mental). In *Halodoc.Com* (Issue March).

Feilasifa, B., & Sutoyo, A. (2022). Hubungan Antara Perilaku *Bullying* Dengan Kesehatan Mental Siswa Kelas Viii Di Smp Negeri 2 Kendal. *Jurnal Bimbingan Konseling*, *8*(2), 160–173.

Firmawati, & Sudirman, A. N. A. (2021). Antietic Decrease in Adolescents Through *Bullying* Through Psychoeducation in the Vocational School of Gorontalo. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *4*(2), 144–150.

Gaete, J., Valenzuela, D., Godoy, M. I., Rojas-Barahona, C. A., Salmivalli, C., & Araya, R. (2021). Validation of the Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire (OBVQ-R) Among Adolescents in Chile. *Frontiers in Psychology*, *12*(April), 1–17.

Harefa, D., Gaurifa, M., & Telaumbanua, K. (2023). *Teori Perkembangan Peserta Didik*. CV Jejak (Jejak Publisher).

Hermawan, S., & Amirullah. (2016). *Metode Penetitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif Dan Kualitatif*. Media Nusa Creative.

Junindra, A., Fitri, H., Murni, I., Ilmu Pendidikan, F., & Negeri Padang, U. (2022). Peran Guru terhadap Perilaku *Bullying* di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *6*(2), 11134.

Khaira, W. (2023). Does *Bullying* Behavior Impact the Victim'S Mental Health? *The Lunarian Journal*, *1*(2), 10–20.

Laoh, J., Kurniawan, C., Imelda, & Martilova, D. (2023). *Bunga Rampai Kesehatan Remaja*. Media Pustaka Indo.

Lestari, N. C. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Prakonsepsi*. Mahakarya Citra Utama.

Masturoh. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Prakonsepsi*. Mahakarya Citra Utama.

Nugroho, T. (2024). *Penanganan Bullying di Sekolah*. Kaizen Media Publisher.

Oktaviany, D., & Ramadan, Z. H. (2023). Analisis Dampak *Bullying* Terhadap Psikologi Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Educatio FKIP UNMA*, *9*(3), 1245–1251.

Parombean, A. C., Abidin, F. A., Qodariah, L., & Novita, S. (2023). Adaptation of the Mental Health Inventory (MHI-38) for Adolescents - Indonesian Version. *Psychology Research and Behavior Management*, *16*(July), 2655–2665.

Pennee, D. P. (2022). Benjamin Drew and Samuel Gridley Howe on Race Relations in Early Ontario: Mythologizing and Debunking Canada West's "Moral Superiority." In *Journal of Canadian Studies* (Vol. 56, Issue 1).

Rahmi, S., Sovayunanto, R., Febriyanti, F., & Dirmawana, S. (2023). *Panduan Bimbingan dan Konseling dengan Teknik Psikodrama* (Susanti (ed.)). Syiah Kuala University Press.

Roflin, E., Andriyani Liberty, I., & Pariana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran* (M. Nasrudin (ed.)). PT. Nasya Expanding Management.

Safaat, R. A. (202 C.E.). Tindakan *Bullying* di Lingkungan Sekolah yang Dilakukan Para Remaja. *Jurnal Global Ilmiah*, *1*(2), 97–100.

Sartika, A., & Yanti, L. (2023). Kesehatan Mental Belajar Terhadap Pencegahan *Bullying* Muhammadiyah Bengkulu , Bengkulu , Indonesia Email : andrisartika@umb.ac.id Article History : Pendahuluan *Bullying* berasal dari bahasa Inggris , yaitu dari kata bull

yang berarti banteng yang senang me. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, *1*, 87–98.

Siregar, D. M. (2023). Correlation of *Bullying* Behaviour Experienced with the Mental Health of High School Students in Tomohon City. *Psycho Holistic*, *5*(2), 80–85.

Sulaeman, Nurjanah, H., & Nurteti, L. (2024). *Buku Ajar Perkembangan Peserta Didik* (Efitra (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Wahyuningsih, L., Khofifah, D., Naqiyyah, J., Elawati, S., Diananissa, F. N., Aliyanti, A., & Tuti, N. W. (2023). Profil Perilaku *Bullying* Peserta Didik Kelas VII di Salah Satu SMP Negeri Kota Serang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*, 29058–29063.

Wulandari, J., Khairunnisa, N., Yolandari, S., Maulio, T., & Subagja, R. (2024). Pengaruh Cyber*Bullying* Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja. *Mahasiswa BK An-Nur*, *10*(1).

Yulianti, Y., Pakpahan, I., Angraini, D., Ayunabilla, R., Aura Febia, A., & Iham Habibi, M. (2024). Dampak *Bullying* Terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia*, *10*(1), 153.