

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KECEMASAN PADA KORBAN *BULLYING*
DI SMA DIAN ANDALAS PADANG**



**WANGI LARA HATIKA SUCI
213310747**

**PRODI STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2025**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA KORBAN *BULLYING* DI SMA DIAN ANDALAS PADANG

Diajukan Ke Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Kemenkes Poltekkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Keperawatan



**WANGI LARA HATIKA SUCI
213310747**

**PRODI STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi : “ Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Korban *Bullying*
Di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025”

Disusun oleh

Nama : Wangi Lara Hatika Suci
Nim : 213310747

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

23 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Heppi Sasmita, S. Kp, M. Kep, Sp. Jiwa
NIP. 197010201993032002

Pembimbing Pendamping,

Ns. Wira Heppy Nidia, S.Kep, MKM
NIP. 19850626200942010

Padang, 23 Juni 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Ns. Nova Yanti, M. Kep, Sp. Kep. MB
NIP. 198010232002122002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA
KORBAN BULLYING DI SMA DIAN ANDALAS PADANG"

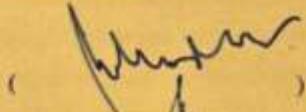
Disusun Oleh

WANGI LARA HATIKA SUCI
213310747

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Pengaji
Pada tanggal : 23 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

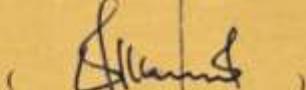
Ketua,
N. Rachmadanur, S.Kp, MKM
NIP. 196811201993031003



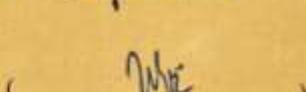
Anggota,
Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa
NIP. 197205281995032001



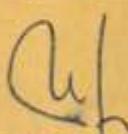
Anggota,
Heppi Sasmita, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa
NIP. 197010201993032002



Anggota,
Ns. Wira Heppi Nidia, M.Kep, MKM
NIP. 19850626200942010



PADANG, 23 Juni 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan


Ns. Nova Yanti, M. Kep, Sp. Kep. MB
NIP. 19801023200212200

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Wangi Lara Hatika Suci
NIM	: 213310747
Tanggal Lahir	: 19 Maret 2003
Tahun Masuk	: Tahun 2021
Nama Pembimbing Akademik	: Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom
Nama Pembimbing Utama	: Heppi Sasmita, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa
Nama Pembimbing Pendamping	: Ns. Wira Heppy Nidia, S.Kep, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian skripsi saya, yang berjudul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban bullying di SMA Dian andalas padang. Apabila ada suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Padang, 26 Juni 2025



Wangi Lara Hatika Suci
213310747

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLTEKKES PADANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN**

Skripsi, Desember-Juni 2025
Wangi Lara Hatika Suci

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Korban *Bullying*
Di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025**

Isi : xii + 63 halaman + 16 tabel + 2 bagan + 13 lampiran

ABSTRAK

Bullying merupakan tindakan *agresif* yang disengaja dan terjadi secara berulang, serta menjadi masalah serius di kalangan pelajar karena dapat memicu gangguan psikologis seperti kecemasan. Fenomena angka kejadian bullying berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia tahun 2024 menunjukkan prevalensi kejadian *bullying* di bidang pendidikan yaitu 1567 kasus. Penelitian yang dilakukan oleh¹ bahwa survei melaporkan sekitar 52,1% siswa di Indonesia pernah menjadi korban *bullying*, sekitar 40,4% terlapor sebagai pelaku *bullying* atau melakukan *bullying* terhadap orang lain. Di SMA Dian Andalas Padang, kasus *bullying* yang sempat viral menunjukkan urgensi penanganan terhadap dampaknya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada korban bullying, meliputi faktor psikologis, lingkungan, dan pola hidup. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 59 siswa diambil dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner berbasis *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) serta kuesioner faktor psikologis, lingkungan, dan pola hidup. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil menunjukkan sebagian besar responden mengalami kecemasan tingkat ringan (18,6%), sedang (78%) dan berat (3,4%). Terdapat hubungan signifikan antara faktor psikologis ($p=0,001$), lingkungan ($p=0,000$), dan pola hidup ($p=0,021$) dengan tingkat kecemasan. Faktor psikologis merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kecemasan. Dapat disimpulkan bahwa faktor psikologis, lingkungan, dan pola hidup berhubungan signifikan dengan kecemasan pada korban *bullying*. Peran aktif sekolah, keluarga, dan tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat penting untuk mengurangi dampak psikologis pada korban.

Kata kunci: *Bullying*, Kecemasan, Faktor Psikologis, Faktor Lingkungan, Pola Hidup
Daftar Pustaka : 56 (2012-2025)

MINISTRY OF HEALTH-POLTEKKES PADANG
Bachelor of Applied Nursing Program

Thesis, June 2025
Wangi Lara Hatika Suci

**Factors Related to Anxiety in Bullying Victims at Dian Andalas High School,
Padang in 2025**

Content : xii + 63 pages + 16 tables + 2 charts + 13 appendices

ABSTRACT

Bullying is a deliberate and repetitive aggressive behavior that has become a serious issue among students, often leading to psychological problems such as anxiety. The phenomenon of bullying incidents Based on data from the Indonesian Child Protection Commission in 2024, the prevalence of bullying incidents in the field of education was 1567 cases. Research conducted by Andini that the survey reported that around 52.1% of students in Indonesia had been victims of bullying, around 40.4% were reported as perpetrators of bullying or bullying others.. At Dian Andalas Senior High School Padang, a viral bullying case raised concerns about its psychological impact.

This study aims to identify factors related to anxiety levels among bullying victims, focusing on psychological, environmental, and lifestyle aspects. This research used an analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 59 students selected through total sampling. Data were collected using questionnaires based on the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) and questionnaires on psychological, environmental, and lifestyle factors. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analyses with the chi-square test at a 95% confidence level.

The results showed that most respondents experienced mild (18.6%), moderate (78%) and severe (3.4%) levels of anxiety. There were significant relationships between psychological factors ($p=0.001$), environmental factors ($p=0.000$), and lifestyle factors ($p=0.021$) and anxiety levels. Among these, psychological factors were the most dominant contributors to anxiety. In conclusion, psychological, environmental, and lifestyle factors significantly correlate with anxiety among bullying victims. Active involvement from schools, families, and health professionals—especially nurses—is essential in providing support and reducing the psychological burden of students who are victims of bullying.

Keywords: Bullying, Anxiety, Psychological Factors, Environmental Factors, Lifestyle, Adolescents

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat- Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Heppi Sasmita, S. Kp, M. Kep, Sp. Jiwa selaku Wakil Direktur III dan sebagai pembimbing utama dalam penulisan skripsi ini dan Ibu Ns. Wira Heppy Nidia, S.Kep, SKM selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Peneliti pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S. Kp, M. Kep., Sp. Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Dra. Dyah Mukti S selaku Kepala Sekolah SMA Dian Andalas Padang yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian
3. Bapak Tasman, S. Kp, M. Kep, Sp. Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang
4. Ibu Ns. Nova Yanti, M. Kep, Sp. KMB selaku Ketua Program Studi Sarjanan Terapan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang
5. Bapak, Ibu dosen serta staf Jurusan Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan dan pengalaman selama perkuliahan.
6. Untuk Ibu Heppi Sasmita, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa saya mengucapkan terimakasih banyak karena telah meluangkan waktu disela kesibukan ibu untuk membimbing dan mendampingi saya selama proses pembuatan skripsi ini sehingga saya sampai pada tahap meraih sarjana
7. Selanjutnya saya mengucapkan terimakasih banyak kepada Ibu Wira Heppi Nidia, S.Kep, MKM selaku pembimbing pendamping dalam penulisan skripsi ini sehingga penulis sampai pada tahap meraih sarjana
8. Kepada kedua orang tua saya yang selalu memberi dukungan, memberi semangat, dan selalu menerapkan prinsip jika orang lain bisa kenapa kita tidak,

terimakasih untuk semuanya, terimakasih selalu ada dalam situasi dan kondisi apapun.

9. Kepada kakak saya satu satunya, terimakasih telah memberi semangat dan inovasi kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Terimakasih kepada rumah intel yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih telah membantu serta menyemangati saya dalam penulisan skripsi ini, terimakasih juga kepada pihak yang mau direpotkan oleh penulis.
11. Thank you to myself for the ability and confidence you have demonstrated in achieving this. Although there is still one more step to go, I am confident I can do it. There is no one else I can rely on but myself. Thank you for everything, both the good and the bad, over the past four years. I am grateful to everyone involved with me during the writing of this thesis. Thank you for being an encouragement to me, even though it was a bit discouraging in the end, but behind that, of course, it did not prevent me from reaching this stage

Akhir kata peneliti berharap berkenan membals segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, 23 Juni 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup	9
BAB TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Bullying	10
B. Kecemasan.....	16
C. Dampak dari Perilaku Bullying Terhadap Korban Bullying	22
D. Peran Perawat dalam Perilaku Bullying.....	23
E. Kerangka Teori	25
F. Kerangka Konsep	26
G. Definisi Operasional.....	26
H. Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Penelitian.....	29

B. Waktu dan Tempat	29
C. Populasi dan Sampel.....	29
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	30
E. Instrumen Penelitian	31
F. Prosedur Penelitian.....	35
G. Pengolahan Data.....	36
H. Etika Penelitian	39
I. Analisis Data	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Gambaran Umum Penelitian	41
B. Hasil Penelitian.....	41
C. Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Definisi Operasional	26
Tabel 3. 1 Kisi Kisi Instrumen Faktor Psikologis	32
Tabel 3. 2 Kisi Kisi Instrumen Faktor Lingkungan	32
Tabel 3. 3 Kisi Kisi Instrumen Faktor Pola Hidup.....	33
Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Faktor Psikologis	33
Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Faktor Lingkungan.....	34
Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Faktor Pola Hidup	35
Tabel 3. 7 Hasil Uji Reabilitas	35
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	41
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Korban Bullying di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025	41
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Psikologis Pada Korban Bullying di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025	42
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Lingkungan Pada Korban Bullying di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025	42
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pola Hidup Pada Korban Bullying di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025	42
Tabel 4. 6 Hubungan Faktor Psikologis Dengan Kecemasan Pada Korban Bullying Di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025	43
Tabel 4. 7 Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kecemasan Pada Korban Bullying Di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025	43
Tabel 4. 8 Hubungan Faktor Pola Hidup Dengan Kecemasan Pada Korban Bullying Di SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ganchart.....
Lampiran 2 Surat Izin dari Institusi Kemenkes Poltekkes Padang
Lampiran 3 Surat Izin Dinas Pendidikan Provinsi
Lampiran 4 Dokumentasi
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dari SMAS Dian Andalas Padang
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Untuk SMA Dian Andalas Padang
Lampiran 7 Lembar Bimbingan Skripsi.....
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 9 Kisi Kisi Kuesioner
Lampiran 10 Kuesioner Penelitian.....
Lampiran 11 Master Tabel
Lampiran 12 Uji Kalmagorov Smirnov
Lampiran 13 Output SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa saat ini sangat rentan terjadinya perilaku menyimpang serta kekerasan yang semakin banyak dilakukan oleh kalangan manapun seperti pada anak, remaja, dan dewasa. Salah satu perilaku yang menyimpang itu adalah *bullying*. *Bullying* bukan masalah yang sepele karena menimbulkan kerugian bagi korban yang mengalaminya². Kasus *bullying* belum terdokumentasi dengan baik karena korban dan saksi mata tidak berani melaporkannya ke pihak yang bertanggung jawab akan hal tersebut.³.

Perilaku *bullying* adalah perilaku kekerasan yang menyalahgunakan kekuasaan berlangsung secara terus menerus yang dilakukan kepada seseorang yang lemah serta fisik yang tidak berdaya untuk melawan pelaku. Menurut Volk et al., (2014) dalam⁴ *bullying* adalah suatu tindakan agresif yang berusaha dengan sengaja mengorbankan pihak lain yang lebih lemah yang ditandai dengan ketidakseimbangan kekuasaan. Salah satunya adalah perlakuan kakak kelas ke adik kelas. Dalam hal ini bukan suatu yang baru kita kenal di dalam dunia pendidikan.

Secara etimologi, *bullying* yang dikenal sebagai perundungan dalam bahasa indonesia adalah suatu proses, teknik atau tindakan penyalahgunaan kemampuan atau kekuasaan untuk menyakiti secara langsung ataupun mengintimidasi lain. Sikap intimidasi bertujuan untuk menyakiti korban secara fisik (seperti dengan menendang, menjambak, mendorong) ataupun bisa juga dengan cara verbal (seperti dengan sebutan yang menunjukkan kekurangan korban baik secara fisik maupun psikis contohnya diancam ataupun disebut dengan nama gelaran yang tidak baik).⁵

Menurut United Nations Education Scientific and Cultural Organization (UNESCO) 2017, School bullying terjadi di seluruh dunia dan diperkirakan setiap tahun terdapat 245 juta anak mengalami bullying. Saat ini bullying menjadi sorotan lembaga internasional salah satunya yaitu Plan International (ICRW) di 5 negara Asia yakni Vietnam (79%), Kamboja (73%), Nepal (79%), Pakistan (43%) dan Indonesia (84%). Hasil penelitian menyatakan bahwa Indonesia menduduki tingkat pertama dalam kejadian bullying di sekolah dengan presentase angka sebesar 84%¹.

Berdasarkan data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia tahun 2024 revalensi kejadian *bullying* di bidang pendidikan yaitu 1567 kasus. Penelitian yang dilakukan oleh¹ bahwa survei melaporkan sekitar 52,1% siswa di Indonesia pernah menjadi korban *bullying*, sekitar 40,4% terlapor sebagai pelaku *bullying* atau melakukan *bullying* terhadap orang lain. Tahun 2019 sebanyak 27,1% anak-anak melaporkan sebagai korban pemukulan dari sejumlah siswa lain di sekolah, sebanyak 36,7% siswa telah dipanggil dengan sebutan atau gelaran yang tidak sopan oleh pelaku yaitu teman sekelas atau sesekolah dengan korban. Selain itu sebanyak 26,5% anak sekolah yang ditinggalkan di kelas oleh siswa lain sebanyak 2 kali.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Plan Indonesia dan Yayasan Semai Jiwa Amini (SEJIWA) dalam Wiyani (2014), tentang *bullying* di tiga kota besar di Indonesia yaitu Jakarta, Surabaya dan Yogyakarta, mencatat kejadian tingkat kekerasan sebesar 67,9% pada sekolah Menengah Atas (SMA). Kekerasan yang terjadi dengan kategori tertinggi kekerasan psikologis berupa pengucilan peringkat kedua ditempati kekerasan verbal (mengejek) dan terakhir kekerasan fisik (memukul).¹

Menurut⁶ *bullying* terjadi tidak hanya sebelah pihak tetapi juga ada pihak yang terlibat dalam *bullying* ini. Dalam kasus *bullying* ini pihak yang dimaksud adalah pelaku , korban dan saksi. Pelaku biasanya seorang anak atau murid yang

memiliki fisik besar dan kuat. Mereka tau bagaimana menggunakan kekuasaan, dan menggunakan kepemimpinan yang dimiliki sebagai kekuatan untuk menindas. Korban umumnya tidak dapat berbuat apa-apa dengan bersikap diam dan membiarkan pelaku bullying berlangsung padanya, karena ia tidak memiliki kekuatan untuk melawan. Saksi umumnya biasa disebut penonton terbagi menjadi 2 yaitu peonton aktif dan pasif. Pada penonton aktif biasanya ikut menertawakan korban bullying yang tengah dianiaya atau bisa jadi termasuk dalam anggota kelompok pelaku bullying. Saksi pasif lebih memilih diam karena takut.

Menurut data ⁷ didapatkan bahwa pelaku lebih banyak laki laki dengan persentase 88.7% dan perempuan 11.3%. Pelaku berdasarkan umur didapatkan bahwa yang paling banyak menjadi pelaku berumur 25-44tahun dengan persentase 45.1%. Pelaku menurut status usia didapatkan bahwa yang paling banyak menjadi pelaku adalah kelompok dewasa dengan persentase 82.3% dan kelompok anak 17.7%. Untuk korban didapatkan bahwa korban lebih banyak perempuan dengan persentase 79.9% dan laki laki 20.1%. Menurut kelompok umur didapatkan bahwa korban terbanyak berumur 13-17tahun dengan persentase 35.7%. Menurut status usia korban terbanyak pada anak dengan persentase 63.1% dan dewasa 36.9%.

Perilaku *bullying* ini mengakibatkan tekanan fisik dan psikologis terhadap korbannya. Secara fisik gejala yang muncul pada korban *bullying* yang mengalami cedera yang serius seperti memar, lebam, sakit perut, sulit tidur, dll. Secara psikologis korban mengalami gangguan kecemasan, gangguan depresi, gangguan kepribadian antisosial, dan kesejahteraan psikologis yang rendah (*low psychological well-being*) di mana terjadinya rasa tidak nyaman pada korban ¹.

Menurut ⁸ seorang yang pernah mengalami *bullying* akan rentan terhadap stress dan depresi. Dalam konteks ini, gejala yang timbul akibat kecemasan pada korban *bullying* meliputi tidak mau masuk sekolah, rentan terhadap stress,

selalu merasa tidak aman, nyaman, dan dihantui ketakutan akibat perilaku yang diterimanya sehingga membuat korban tidak konsentrasi dalam belajar. *Bullying* yang berlangsung lama dan sterus menerus dapat mempengaruhi self-esteem siswa, yang meningkatkan isolasi sosial, dan menarik diri. muncul ide percobaan bunuh diri, isolasi sosial/menarik diri untuk bergaul.

Menurut ⁹ akibat yang dapat timbul pada anak yang menjadi korban *bullying* meliputi kecemasan, merasa kesepian, harga diri rendah, mengurung diri, depresi, isolasi sosial, keluhan pada kesehatan mental dan emosional, dan penurunan prestasi akademik. Jika dibiarkan, kecemasan yang berkepanjangan dapat mengganggu proses belajar yang mempengaruhi kesehatan mental mereka termasuk tingkat kecemasan yang tinggi.

Kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang semakin mendapat perhatian di seluruh dunia, terutama di kalangan pelajar. Di Indonesia, fenomena *bullying* di lingkungan pendidikan, khususnya di kalangan pelajar, telah menjadi isu yang krusial dan mendesak untuk ditangani. Kecemasan adalah perilaku yang tidak terkendali seperti munculnya kegelisahan, ketakutan, ketegangan disertai dengan perasaan ketidakpastian seperti tangan berkeringat, jantung berdebar dengan kencang, menjadi tidak berdaya, merasa terancam atau tidak nyaman sehingga yang dirasakan seperti ditolak, penghinaan, rasa malu, kekecewaan, yang dialami seseorang dalam berespons terhadap objek atau situasi yang tidak diketahui ¹⁰.

Menurut hasil penelitian ¹¹ tentang *bullying* berhubungan dengan kecemasan pada pelajar SMA didapatkan bahwa responden perempuan sebanyak 160 responden (63%) dan laki-laki 92 responden (37%). Perempuan lebih banyak mengalami gangguan kecemasan, yaitu kecemasan ringan sebanyak 35 responden (22%), terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan gangguan cemas ($p=0.002$). Terdapat 97 responden menjadi korban *bullying* (38%) dengan kecemasan yang paling sering, yaitu kecemasan ringan. Sebanyak 30

responden (31%) terdapat hubungan antara kejadian *bullying* dengan gangguan cemas ($p=0.000$).

Menurut ¹² faktor-faktor penyebab kecemasan meliputi faktor psikologis, faktor lingkungan, dan faktor pola hidup. Faktor psikologis juga dapat berdampak negatif pada kesehatan mental, seperti trauma masa kanak-kanak, kehilangan orang yang dicintai, pengabaian orang terdekat, dan ketidakmampuan untuk bersimpati dengan orang lain. Faktor lingkungan merupakan tempat banyak menghabiskan waktu, seperti rumah, kantor, atau sekolah yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Kecemasan dapat muncul sebagai akibat dari stres yang berterusan akibat tekanan ini. Faktor pola hidup berperan dalam menyebabkan kecemasan. Gejala kecemasan dapat diperburuk dengan kurang tidur, pola makan yang buruk, dan kurang aktivitas fisik. Faktor biologis disebabkan oleh gangguan sel saraf pada bagian otak tertentu. Akibatnya, komunikasi antar sel saraf menjadi terganggu sehingga otak tidak dapat berfungsi secara efektif. Faktor interaksi sosial memiliki dampak besar pada tingkat kecemasan kita. Hubungan yang kuat dengan orang lain dapat memberikan dukungan emosional dan mengurangi perasaan kesepian, yang sering kali menjadi penyebab kecemasan. Faktor kondisi medis tertentu seperti memiliki penyakit kronis (jantung, diabetes, atau gangguan tiroid) dapat menyebabkan gejala kecemasan.

Menurut Riantika, (2020) dalam ¹³ perawat sebagai tenaga kesehatan profesional dapat berkolaborasi dengan sekolah untuk menangani kasus ini. Perawat dapat menjalankan perannya sebagai pendidik dan advokat untuk anak-anak, orang tua, guru, dan komunitas yang terkait dengan tindakan dan upaya pencegahan, maupun upaya mengatasi trauma atas tindakan *bullying*. Perawat berperan sebagai konselor dapat bekerja sama dengan *stakeholder* dalam mengembangkan program-program edukasi terkait *bullying*, dan sebagai pendidik dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait *bullying* pada siswa/siswi sebagai upaya pencegahan.

Fenomena perilaku *bullying* di lingkungan instansi pendidikan Indonesia telah menjadi fokus utama dalam berbagai literatur. Di lingkungan pendidikan, siswa/siswi sering kali dihadapkan pada tuntutan akademik yang tinggi, interaksi sosial yang kompleks, dan ekspektasi dari berbagai pihak, termasuk guru, orang tua, dan teman sebaya. Di Kota Padang terdapat 60 SMA, perilaku bullying baru-baru ini terjadi pada SMA Dian Andalas padang yang sempat viral. SMA Dian Andalas merupakan salah satu SMA swasta yang terletak di Jl. Biologi I, Jl. Raya Gadut No. BLOK B, Limau Manis Sel., Kec Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat. SMA Dian Andalas berada di bawah kepemimpinan Malim Soleh Rambe sebagai kepala sekolah. Jumlah anak di SMA Dian Andalas ada sebanyak 68 orang yang terdiri dari 29 laki-laki dan 39 perempuan.

Siswa/siswi SMA Dian Andalas sebagai bagian dari institusi pendidikan menjadi subjek yang relevan untuk diteliti karena pada 11 maret 2023 pelajar SMA Dian Adalas Kota Padang viral di media sosial lantaran memukuli teman satu sekolahnya di lapangan golf kawasan Kecamatan Lubuk Kilangan. Dari video terlihat pemukulan itu dilakukan bahkan ketika korban sudah terkapar. Baik pelaku maupun korban masih memakai seragam sekolah dan seragam korban terlihat sobek. Dari vidio tersebut terlihat pelaku juga memeras uang korban, dan pihak sekolah menyatakan telah memberikan skors bagi pelajar pelaku pemukulan itu. Pihak sekolah juga menyatakan pelajar pelaku pemukulan akan bertanggung jawab untuk membayarkan uang pengobatan korban. Dampak yang muncul pada siswa yang menjadi korban *bullying* tersebut mencakup perasaan tertekan, rendah diri, dan bahkan kecemasan yang berkelanjutan. Korban *bullying* seringkali merasa terisolasi, tidak aman, dan kehilangan rasa percaya diri, yang mempengaruhi kesejahteraan mental mereka dalam jangka panjang.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 16 Desember 2024 melalui wawancara kepada guru BK dan 2 anak SMA Dian Andalas Kota Padang. Guru BK mengatakan untuk saat ini masih sering terjadinya *bullying*

pada teman sekelas yang berpengaruh kepada anak yang sering menjadi korban *bullying* seperti anak lebih pendiam, menyendiri, dan takut untuk berinteraksi dengan orang lain terutama bagi mereka yang dirinya memiliki fisik lemah dan tidak berdaya untuk melawan.

Perilaku *bullying* yang sering terjadi adalah *bullying* verbal dengan mengejek/mengatakan kekurangan temannya seperti, anak penangis, pengadu, dan tidak punya orang tua, sehingga korban ada yang mampu membalas dan ada yang tidak membalas. Hal ini dirasakan oleh salah satu anak yang peneliti wawancara, dimana anak ini memiliki fisik yang lemah dan tidak mampu untuk melawan. Biasanya dia anak yang dapat berkomunikasi baik dengan siapapun, namun sekarang anak ini cenderung banyak diam dan kadang takut untuk masuk sekolah yang disebabkan karna anak ini mengalami perilaku tidak menyenangkan (*bullying*).

Dari permasalahan tersebut telah melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban *bullying* di SMA Dian Andalas Padang meliputi faktor psikologis, faktor lingkungan, dan faktor pola hidup.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban *bullying* di SMA Dian Andalas Padang.“

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban *bullying* di SMA Dian Andalas Padang.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik siswa/siswi yang menjadi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang
2. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan siswa/siswi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang
3. Diketahui distribusi frekuensi faktor psikologis pada siswa/siswi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang
4. Diketahui distribusi frekuensi faktor lingkungan pada siswa/siswi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang
5. Diketahui distribusi frekuensi faktor pola hidup pada siswa/siswi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang
6. Diketahui hubungan faktor psikologis dengan kecemasan pada siswa/siswi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang
7. Diketahui hubungan faktor lingkungan dengan kecemasan pada siswa/siswi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang
8. Diketahui hubungan faktor pola hidup dengan kecemasan pada siswa/siswi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat dalam pengembangan kajian di bidang ilmu keperawatan, khususnya dalam keperawatan jiwa yang menerangkan teori tentang kecemasan pada korban *bullying* di SMA Dian Andalas Padang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan bagi peneliti mengenai perilaku *bullying* di lingkungan sekolah. Sehingga, peneliti bisa merumuskan dan menyelesaikan masalah yang ada pada penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban *bullying* di SMA Dian Andalas Padang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukkan bagi sekolah dalam mengetahui dan mengenal masalah, serta merumuskan penyelesaian masalah tentang *bullying* di lingkungan sekolah. Sehingga berkurangnya masalah yang ada dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data dan masukkan bagi instansi pendidikan tentang masalah kecemasan terhadap korban *bullying*. Karena sebagai tenaga kesehatan perawat juga perlu memperhatikan masalah-masalah dan menyelesaikan masalah pada siswa/siswi korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang,

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembanding dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam terkait kecemasan pada korban *bullying* SMA Dian Andalas Padang.

E. Ruang Lingkup

Kecemasan pada korban *bullying* dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor psikologis, faktor lingkungan, faktor pola hidup, faktor biologis, faktor interaksi sosial, dan faktor kondisi medis tertentu. Dari banyaknya faktor yang ada peneliti meneliti tiga faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban *bullying* yaitu faktor psikologis, faktor lingkungan, dan faktor pola hidup. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*, penelitian dilakukan di SMA Dian Andalas Padang. Populasi adalah siswa/siswi kelas X, XI, XII SMA Dian Andalas Padang sebanyak 59 orang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bullying

1. Defenisi *Bullying*

Bullying atau kekerasan/penindasan fenomena yang meningkat terutama di lingkungan sekolah. Aksi *bullying* ini dapat terjadi di semua tingkat pendidikan, termasuk SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi. *Bullying* dapat terjadi oleh siapa pun, termasuk guru dan siswa lainnya. *Bullying* merupakan penyalahgunaan kekuasaan atau kekuatan untuk menyakiti atau menindas seseorang dengan sengaja sehingga korban tertekan, trauma, dan tidak berdaya.

Bullying dikenal dengan intimidasi dalam berbagai bentuk yang dilakukan oleh pihak yang lebih kuat terhadap pihak yang lebih lemah sehingga menimbulkan dampak negatif terhadap pihak yang lebih lemah. Ada perbedaan kekuatan antara pelaku dan korban, yang diikuti oleh pola pengulangan perilaku dan biasanya terjadi dalam jangka waktu yang lama. Pelajar yang melakukan *bullying* dapat menyebabkan korban merasa tidaknyaman di sekolah, dan pelaku dapat dikenakan hukuman atau dikeluarkan dari sekolah¹⁴.

Faktor internal dan eksternal mengakibatkan tingginya angka *bullying* di sekolah. Faktor internal seperti temperamental seseorang, kondisi psikologis yang mendorongnya untuk melakukan agresi, impulsivitas, dan kemampuan regulasi diri¹⁵. Faktor eksternal dapat berasal dari keluarga, sekolah, lingkungan sosial, dan kelompok sebaya seperti:

1. Anak tumbuh dalam keluarga yang tidak harmonis dan kurang perhatian dari orang tua, yang menyebabkan sosialisasi yang buruk dan perilaku yang menyimpang dari norma masyarakat.
2. Ada kesalahpahaman yang belum diluruskan.

3. Proses pencarian identitas atau jati diri yang menyebabkan anak cenderung mencari kelompok yang dapat menerima dan berbagi perasaan, sehingga bergabung dengan kelompok teman sekolah yang bermasalah dapat berdampak negatif pada anak.
4. Konten media yang mengandung kekerasan sehingga memberikan contoh kekerasan kepada anak dalam kehidupan sehari-hari.

2. Dimensi *Bullying*

Menurut ¹⁶ dimensi bullying terbagi menjadi tiga dimensi, yaitu diantaranya :

1) Pelaku (*Bullying Other*)

Ciri-ciri pelaku yang dapat diidentifikasi oleh masyarakat menurut (Afifyani et al., 2019) :

- a. Pelaku cenderung memiliki sikap hiperaktif, impulsif, menuntut perhatian, tidak patuh, menantang, merusak, ingin menguasai orang lain.
- b. Memiliki sifat tempramen
- c. Kurang empati
- d. Memiliki perasaan iri, benci, marah dan biasanya menutupi rasa malu dan gelisah
- e. Memiliki pemikiran “Permusuhan” sesuatu yang positif
- f. Memiliki fisik yang lebih kuat, lebih dominan dari pada teman sebayanya.

2) Korban

Korban adalah pihak yang seringkali lemah. Korban *bullying* biasanya mengarah pada kondisi anak yang "berbeda". Kondisi berbeda yang dimaksud disini termasuk orang yang memiliki kebutuhan khusus, atau orang yang memiliki tubuh yang lebih besar atau lebih kecil daripada orang lain. Korban *bullying* sering mengalami kesakitan fisik dan psikologis, kehilangan kepercayaan diri, malu, trauma, merasa sendiri dan serba salah, takut sekolah, mengasingkan diri dari sekolah,

ketakutan sosial, dan keinginan untuk bunuh diri dan gangguan jiwa¹⁸.

b. Saksi

Saksi merupakan kelompok atau orang yang melihat atau menyaksikan terjadinya *bullying*. Saksi seringkali mengalami perasaan yang tidak menyenangkan dan mengalami tekanan psikologis yang berat, merasa terancam dan ketakutan akan menjadi korban selanjutnya, dan dapat mengalami penurunan prestasi belajar karena pikiran masih berfokus bagaimana menghindari agar tidak menjadi target *bullying* selanjutnya.

3. Bentuk- Bentuk *Bullying* di Sekolah

Kekerasan fisik, verbal, atau psikologis dapat termasuk dalam kategori *bullying*. *Bullying* lisan dan nonlisan adalah dua bentuk *bullying* yang paling umum. Pelaku melakukan *bullying* lisan dengan mengucapkan kata-kata kotor dan kasar yang mengintimidasi korban, membuatnya takut dan sakit hati. Namun, pelecehan non-verbal disampaikan melalui media sosial seperti WhatsApp atau postingan di Facebook dan Instagram¹⁴.

Menurut¹⁹ secara umum *bullying* dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori :

1. *Bullying* Fisik

Jenis *bullying* yang dapat dilihat secara kasat mata. Siapapun bisa melihatnya karena terjadi sentuhan fisik antar pelaku *bullying* dan korbannya. Seperti : memukul, menendang, mencubit, mencakar, menarik baju, mendorong kepala/badan, menampar, dan menginjak kaki.

2. *Bullying* Verbal

Jenis *bullying* yang bisa terdeteksi melalui indera pendengaran kita. Seperti : membentak, meledek, menyenggol dengan bahu, memaki, meneriaki, meludahi, memberi tanda (jari tengah). menghina, menyoraki, menjambak, mencela, menjewer, menjuluki, memfitnah, memalak, dan melempar dengan barang.

3. *Bullying* Mental

Jenis *bullying* ini yang paling berbahaya karena tidak tertangkap mata atau telinga. Perilaku *bullying* ini terjadi diam-diam dan jauh dari pantauan kita.

Seperti : memandang sinis, memandang penuh ancaman, mempermalukan di depan umum, mendiamkan, mengucilkan, mempermalukan, merendahkan, meneror lewat pesan, menolak, menuduh, menggosipkan, memfitnah, membentak, memelototi, mencibir.

4. Karakteristik *Bullying*

Bullying merupakan suatu tindakan agresif yang disengaja, disadari yang melibatkan ketidakseimbangan kekuatan/kekuasaan. Menurut ¹⁶ menyimpulkan bahwa *bullying* memiliki tiga karakteristik :

- 1) Ketidakseimbangan kekuatan/kekuasaan

Bullying sering kali dilakukan oleh mereka yang lebih tua, lebih besar, lebih tinggi status atau jabatannya, seseorang yang merasa rasnya lebih baik dibanding ras lainnya. Korban *bullying* merasa tertekan dari perbedaan tersebut baik dari segi fisik atau sosial, antara korban dan pelaku ²⁰.

- 2) Perilaku agresi yang menyenangkan

Ketika pelaku melakukan *bullying* kepada korban yang dia rasa jauh berada di bawahnya, pelaku tersebut akan merasakan kesenangan dan kepuasan dalam dirinya sendiri. Perasaan tersebut muncul ketika pelaku melihat korban merasa kesakitan dan tertekan ²¹.

- 3) Perilaku yang terus menerus terulang

Bullying adalah perilaku agresif yang terjadi terus menerus dan menjadi suatu kebiasaan seorang individu. Jika perilaku ini terus menerus dilakukan akan mengakibatkan masalah kesehatan jiwa korban ²².

5. Dampak *Bullying*

Menurut ²³ beberapa dampak yang timbul akibat *bullying* :

1. Emosional dan Mental

Bullying dapat menyebabkan gangguan emosional dan mental pada korban. Mereka mungkin mengalami kecemasan, depresi, stres, dan

kehilangan kepercayaan diri. Bullying juga dapat menyebabkan isolasi sosial, perasaan kesepian, dan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Bahkan beberapa korban dapat mengalami pemikiran atau perilaku bunuh diri.

2. Gangguan Fisik

Bullying dapat menyebabkan cedera fisik pada korban, baik secara langsung melalui pelecehan fisik atau secara tidak langsung melalui stres kronis. Cedera fisik dapat berkisar dari lebam, memar, hingga luka yang lebih serius. Selain itu, stres yang berkepanjangan dapat mengganggu sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko penyakit fisik.

3. Performa Akademik yang Menurun

Korban *bullying* seringkali mengalami kesulitan dalam fokus, belajar, dan berpartisipasi dalam lingkungan akademik. Hal ini dapat menyebabkan penurunan performa akademik, absensi yang tinggi, dan penurunan minat terhadap pendidikan.

4. Gangguan Hubungan dan Sosial

Bullying dapat merusak hubungan sosial korban. Mereka mungkin kesulitan mempercayai orang lain, mengembangkan persahabatan, atau berinteraksi secara sosial. Hal ini dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hubungan dan interaksi sosial mereka di masa depan.

6. Faktor - Faktor *Bullying*

Menurut ²⁴ ada banyak efek dari perilaku *bullying*, baik secara mental, psikis, verbal, atau non-verbal, dan lainnya. Selain itu, ada dua komponen utama yang mendorong perilaku *bullying* ini, yaitu faktor lingkungan dan faktor individu:

1) Faktor Individu

Faktor-faktor yang mempengaruhi *bullying* termasuk kepribadian introvert, yang memiliki kemungkinan lebih besar untuk menjadi korban *bullying* dibandingkan dengan anak-anak ekstrovert, serta masalah

kepercayaan diri yang rendah, yang dapat menyebabkan perilaku menyimpang dan memberi pelaku kesempatan untuk melakukan *bullying*²⁵. Kepribadian seseorang juga memengaruhi perilaku *bullying*. Anak-anak dengan masalah pribadi, seperti rendahnya rasa percaya diri atau masalah emosional, mungkin menggunakan *bullying* sebagai cara untuk merasa lebih berkuasa atau mengatasi perasaan tidak aman mereka. Anak-anak yang pernah mengalami kekerasan atau *bullying* sebelumnya juga mungkin merasa terancam dan berusaha membala dendam dengan melakukan *bullying* terhadap orang lain. Pengalaman pribadi yang tidak menyenangkan ini dapat menyebabkan siklus kekerasan yang berlanjut.

2) Faktor Keluarga

Faktor-faktor yang menyebabkan penurunan etika seseorang dan peran keluarga dalam membentuk karakter mereka yang beretika. Keluarga membentuk kepribadian dan moral anak melalui interaksi, pola asuh, dan teladan orang tua²⁶. Faktor keluarga sangat penting dalam kejadian *bullying*. Faktor-faktor berikut dapat meningkatkan risiko perilaku *bullying* pada remaja: pola asuh otoriter yang melibatkan hukuman fisik dan psikologis, kurangnya perhatian orang tua terhadap anak, dan lingkungan keluarga yang tidak harmonis. Selain itu, anak-anak dapat meniru tindakan agresif yang mereka lihat di rumah, terutama jika keluarga mereka mengalami perselisihan atau pengabaian. Keadaan dapat menjadi lebih buruk jika guru dan orang tua tidak mengawasi dan sekolah tidak memiliki kebijakan yang tegas untuk menangani *bullying*. *Bullying* lebih sering terjadi di sekolah yang tidak memiliki program anti-*bullying* atau yang tidak menindaklanjuti kasus *bullying* dengan serius.

3) Faktor Teman

Kemampuan untuk memahami orang lain, atau *social cognition*, adalah tanda perkembangan sosial pada usia remaja. Selain itu, muncul sikap conformity, yang merupakan kecenderungan untuk mengikuti atau

menyerah terhadap pendapat, nilai, kebiasaan, keinginan, atau preferensi orang lain, khususnya teman sebaya. Persahabatan dan teman sebaya adalah komponen lain yang mempengaruhi kehidupan remaja seseorang²⁷. Faktor teman dalam *bullying* dapat berasal dari tekanan teman sebaya, keinginan untuk mendapatkan perhatian, dan pengaruh lingkungan sosial di sekolah, kantor, atau tempat. Selain itu *bullying* dapat menjadi budaya yang diterima di lingkungan kerja atau sekolah, dan terkadang dilakukan oleh orang yang seharusnya mampu melindungi. Dalam beberapa kasus, anak yang ingin dieknl atau menjadi popular di lingkungannya juga beresiko melakukan tindakan *bullying*.

c. Faktor Media Sosial

Dengan berkembangnya teknologi informasi, internet, dan alam semesta, persahabatan di media sosial telah berubah, dan media sosial telah menghasilkan trend baru dalam masyarakat yang menyebabkan banyak pelanggaran internet atau *cyberbullying*. Tindakan *bullying* di internet dilakukan oleh pelaku dengan bebas. Adanya keyakinan bahwa perilaku perundungan membuat orang merasa aman dan tidak akan memiliki konsekuensi hukum. Media massa yang sering menampilkan kekerasan dapat membuat anak-anak dan remaja meniru perilaku tersebut. Ketika anak-anak melihat konten kekerasan di media sosial, TV, atau internet, hal itu dapat meningkatkan kemungkinan mereka melakukan *bullying*.

B. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah respons alami tubuh terhadap stres yang ditandai dengan perasaan khawatir atau takut tentang apa yang akan datang melibatkan tubuh, pikiran, dan emosi kita. Kecemasan juga didefinisikan sebagai kondisi mental yang ditandai dengan perasaan khawatir, takut, atau tidak tenang yang berkepanjangan. Kecemasan juga merupakan suatu perasaan yang membuat jantung berdebar, pucat, tidak mau bertemu orang lain, selalu

merasa tidak aman, dan tidak mau masuk sekolah. Kecemasan bukan hanya tentang perasaan sesaat namun bisa menjadi kondisi yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari seseorang yang mempengaruhi cara berpikir, merasakan, dan berperilaku.

Gangguan kecemasan umum (*Generalized Anxiety Disorder* atau GAD) adalah kondisi dimana seseorang merasa cemas berlebihan tentang berbagai hal dalam kehidupan sehari-hari. Mereka mungkin merasa sulit untuk mengendalikan kekhawatiran mereka dan sering merasa gelisah dan tegang. Kecemasan adalah perasaan samar-samar ketakutan atau ketakutan yang terjadi sebagai respons terhadap rangsangan internal atau eksternal. Ini dapat menyebabkan gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik. Dalam hidup, kecemasan tidak dapat dihindari dan dapat memberikan banyak manfaat, seperti mendorong orang untuk mengambil tindakan untuk memecahkan masalah atau menyelesaikan krisis. Ketika itu sesuai dengan keadaan, itu dianggap normal dan akan hilang ketika keadaan selesai¹².

2. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan¹² :

1) Faktor Psikologis

Faktor psikologis juga dapat berdampak pada negatif pada kesehatan mental, seperti trauma pada masa kanak-kanak, kehilangan orang yang dicintai, pengabaian orang terdekat, kecelakaan serius, atau peristiwa yang mengancam jiwa dapat meninggalkan bekas yang mendalam dan memicu kecemasan, dan ketidakmampuan untuk bersimpati dengan orang lain. Pengalaman traumatis yang terjadi di masa lalu juga dapat memperburuk respons emosional terhadap situasi *bullying* yang dialami di lingkungan sekolah. Selain itu, berpikir negatif atau pesimis juga dapat meningkatkan kecenderungan kita untuk mengalami kecemasan. Misalnya, jika kita terus mengkhawatirkan hal-hal buruk yang mungkin terjadi di masa depan, berarti kita sendiri menciptakan suasana hati yang

mendorong kecemasan.

2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan tempat banyak menghabiskan waktu, seperti rumah, kantor, atau sekolah yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Kehidupan modern, dengan semua tuntutan dan tekanan yang menyertainya, dapat menjadi sumber utama kecemasan. Kecemasan dapat disebabkan oleh masalah seperti tekanan untuk berprestasi di kampus atau tempat kerja, hubungan yang bermasalah, atau bahkan tinggal di lingkungan yang tidak aman. Bayangkan seorang siswa yang menghadapi tekanan karena tidak tinggal di lingkungan yang tidak aman membuat kecemasan muncul akibat dari stress yang terus menerus akibat tekanan ini..

3) Pola Hidup

Faktor yang menyebabkan kecemasan yang dapat disebabkan oleh masalah seperti kurang tidur, pola makan yang buruk, dan kurangnya aktifitas fisik yang memperburuk gejala kecemasan. Kecemasan juga dapat disebabkan oleh gaya hidup. Penting untuk kesehatan mental kita tidur yang cukup dan berkualitas. Kurang tidur tidak hanya membuat kita lelah dan mudah tersinggung, tetapi juga dapat mengganggu fungsi otak kita dan meningkatkan risiko kecemasan. Makan makanan yang tidak sehat, terutama yang mengandung gula dan kafein, dapat menyebabkan kita gelisah dan tidak stabil secara emosional. Sebaliknya, penelitian telah menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat membantu mengurangi gejala kecemasan karena meningkatkan produksi hormon endorfin, yang membuat kita merasa baik.

4) Faktor Biologis

Kecemasan sering kali terkait dengan kimia otak kita. Otak kita merupakan organ yang sangat kompleks, dan neurotransmitter-bahan kimia yang bertanggung jawab untuk mengirimkan sinyal antara sel-sel saraf-memainkan peran penting dalam mengatur suasana hati dan respons terhadap stres. Dua neurotransmitter ini bisa menyebabkan

perasaan cemas yang berlebihan. Beberapa orang mungkin memiliki kecenderungan genetik untuk kecemasan, yang berarti bahwa jika ada riwayat kecemasan dalam keluarga, mungkin bisa saja anak juga rentan mengalaminya.

5) Interaksi Sosial

Selain itu, interaksi sosial sangat memengaruhi tingkat kecemasan kita. Hubungan yang kuat dengan orang lain dapat memberikan dukungan emosional dan mengurangi perasaan kesepian, yang sering kali menjadi penyebab kecemasan. Sebaliknya, isolasi sosial atau hubungan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko kecemasan. Misalnya, jika mengalami konflik dalam hubungan atau merasa tidak didukung oleh teman dan keluarga ini dapat menyebabkan stres dan kecemasan.

6) Kondisi Medis Tertentu

Kondisi medis tertentu juga dapat menyebabkan kecemasan. Gejala kecemasan dapat berasal dari penyakit kronis seperti diabetes, gangguan tiroid, atau penyakit jantung. Stres dapat berasal dari ketidakpastian tentang kondisi kesehatan, rasa sakit yang tidak hilang, atau pengobatan yang berlangsung lama. Selain itu penggunaan zat-zat tertentu, seperti alcohol, kafeijn, atau obat-obatan terlarang, juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Misalnya konsumsi kafein yang berlebihan bisa membuat kita merasa gelisah dan cemas.

3. Tingkat Kecemasan

Kecemasan memiliki beberapa tingkat²⁸ :

1) Kecemasan Normal

Pada tingkat ini, klien mungkin mengalami peringatan berkala dari ancaman, seperti kegelisahan atau ketakutan, yang mendorong mereka untuk mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencegah atau mengurangi dampak ancaman.

2) Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Pada tingkat ini, klien menjadi lebih waspada terhadap perasaan batin

yang tidak stabil dari lingkungannya. Individu yang bekerja di bawah tekanan untuk memenuhi tenggat waktu mungkin mengalami kecemasan ringan yang akut sampai pekerjaan mereka selesai. Kegelisahan, aktivitas motorik gemetar, postur kaku, dan ketidakmampuan untuk bersantai adalah gejala yang sering dialami oleh pasien yang telah mengalami kecemasan sejak lama.

3) Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*)

Pada tingkat ini, bidang persepsi sentuhan, penciuman, pendengaran, dan penglihatan menjadi terbatas. Klien mengalami penurunan kemampuan berkonsentrasi, yang berarti mereka tidak dapat berkonsentrasi pada satu hal setiap saat. Pergerakan, tremor suara, peningkatan bicara, perubahan fisik, dan verbalisasi tentang bahaya yang diantisipasi Kemampuan untuk memobilisasi sumber daya dan memecahkan masalah dapat terhambat. Mereka yang mencari pengobatan kecemasan biasanya mengalami fase akut gejala ini.

4) Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Pada titik ini, sensasi semakin berkurang dan perhatian terbatas pada satu detail. Peningkatan kecemasan dan penurunan proses berpikir intelektual menyebabkan ketidaktepatan verbalisasi atau ketidakmampuan untuk berkomunikasi dengan jelas. Ketika seseorang mengalami perasaan tanpa tujuan, mereka mengalami kurangnya tekad atau kemampuan untuk melakukan sesuatu.

5) Status Panik (*Panic State*)

Pada level ini, terjadi gangguan total pada kemampuan rasa. Mereka yang mengalami disintegrasi kepribadian dapat menjadi tidak bergerak, mengalami kesulitan verbalisasi, tidak dapat berfungsi secara normal, dan kehilangan kemampuan untuk fokus. Ketika seseorang kehilangan kendali, mereka mengalami perubahan fisiologis, emosional, dan intelektual. Sebelum gejala klinis muncul, klien mungkin mengalami semua tingkat kecemasan selama perawatan.

4. Aspek-Aspek Kecemasan

Menurut Sarastika, 2014 dalam ²⁹ berikut beberapa aspek kecemasan :

- a. Fisiologis, gejala yang biasa timbul seperti peningkatan frekuensi nadi, tekanan darah, nafas, gemetar, diare, insomnia, kelelahan, dan kelemahan, gelisah, mulut kering, dll.
- b. Emosional, individu merasakan ketakutan, tidak berdaya, gugup, kehilangan rasa percaya diri, kehilangan kontrol, tegang, tidak rileks, dll.
- c. Kognitif, gejala yang timbul seperti tidak mampu berkonsentrasi, termenung, perhatian yang berlebihan, kekurangan orientasi lingkungan, dll.

Aspek kecemasan menurut Nevid, 2022 dalam ²⁹

- a. Gejala fisik seperti gelisah, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas atau dingin, dan mudah marah atau tersinggung
- b. Gejala perilaku, yaitu berperilaku menghindar, terguncang, dan melekat
- c. Gejala kognitif, yaitu khawatir tentang sesuatu atau perasaan terganggu karena takut akan sesuatu yang terjadi di masa depan dan percaya bahwa hal yang menakutkan akan segera terjadi, takut tidak dapat mengatasi masalah, merasa pikiran bercampur aduk atau bingung, dan sulit berkonsentrasi

5. Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Alat pengumpulan data dalam penelitian berupa kuesioner tingkat kecemasan dengan menggunakan teori Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A) yang terdiri dari 14 pertanyaan diukur dengan menggunakan skala ordinal ³⁰.

C. Dampak dari Perilaku Bullying Terhadap Korban Bullying

Beberapa dampak yang menyebabkan kecemasan pada korban *bullying*⁸ :

1) Tidak mau masuk sekolah

Anak yang mengalami tindakan *bullying* tidak mau sekolah atau kehilangan gairah belajar. Anak selalu mintak diantarkan oleh orang tua sampai ke sekolah. Perubahan ini akan tampak jika anak menjadi korban *bullying*

2) Rentan terhadap stress

Anak yang mengalami tekanan psikologis akibat sering terjadi pertengkaran akan mengalami stress, trauma, sering terlihat menyendiri, susah tidur, waspada berlebihan, dan gangguan makan. Anak yang berada dalam perkembangan seperti itu akan tumbuh menjadi anak yang cepat sedih, cepat marah, mudah menangis, ketakutan berlebihan, dan rasa tidak berdaya

3) Selalu merasa tidak aman

Anak yang mengalami tindakan kekerasan fisik seperti dipukul, dicubit, dan dijewer mengakibatkan perkembangan anak menjadi tidak baik. Anak yang mengalami kekerasan verbal seperti diberi kata-kata merendahkan. Akibatnya anak menjadi tidak percaya diri, mengalami tekanan batin, dan minder. Hal ini lah yang membuat anak merasa selalu tidak aman.

4) Dihantui rasa ketakutan akibat perilaku yang diterimanya

Anak yang mengalami perilaku *bullying* dapat menyebabkan anak kehilangan hal-hal dasar dalam hidupnya serta hari-hari yang penuh dengan ketakutan akibat perilaku yang diterimanya.

5) Tidak konsentrasi dalam belajar

Anak yang mengalami tindakan *bullying* merasa tidak konsentrasi dalam belajar karena ia takut akan terjadi tindakan yang sebelumnya dilakukan oleh pelaku kepada korban. Saat belajar pikiran korban akan selalu kacau karena ia memikirkan hal apa yang akan dilakukan setelah pulang sekolah nanti.

6) Muncul ide percobaan bunuh diri

Hal ini yang sangat ditakutkan terjadi oleh korban *bullying*. Anak dengan

korban *bullying* tidak akan mau bercerita dengan siapapun bahwasannya dia menjadi korban *bullying*, jika ia melaporkan maka pelaku akan mengancam korban. Dalam kasus yang lebih ekstrim, *bullying* dapat mengakibatkan remaja berbuat nekat, bahkan bisa membunuh korban atau melakukan bunuh diri terhadap diri sendiri karna sebagai korban *bullying*.

7) Isolasi sosial / menarik diri untuk bergaul

Adanya perubahan dalam perilaku sosial seperti berkurangnya jumlah teman, tidak ingin keluar rumah, ingin menyendiri dan tidak mau dekat dengan siapapun karena merasa takut. Bagi korban yang mengalami perilaku *bullying* merasa semua orang akan bertindak jahat kepadanya dan ia merasa trauma untuk bertemu orang yang melakukan tindakan *bullying* kepadanya.

D. Peran Perawat dalam Perilaku Bullying

1. Sebagai advokat

Perawat berfungsi sebagai penghubung antara anak dengan tim guru dalam upaya pemenuhan kebutuhan anak, membela kepentingan anak dan membantu anak memahami semua informasi dan upaya penyelesaian masalah yang diberikan. Perawat juga bertindak sebagai narasumber dan fasilitator dalam pengambilan keputusan upaya penyelesaian masalah yang dipilih anak.

2. Sebagai konselor

Perawat memberikan konseling/bimbingan kepada anak terkait masalah yang dihadapi. Konseling diberikan kepada anak dalam mengenal, menyelesaikan masalah dan mengubah perilaku hidup kearah perilaku yang positif.

3. Sebagai educator

Perawat membantu anak meningkatkan kesehatan melalui pemberian pengetahuan tentang perilaku *bullying* dan konsep diri yang diterima sehingga anak dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahui. Perawat juga memberikan pendidikan kesehatan kepada

kelompok anak-anak yang beresiko tinggi dengan masalah bullying.

4. Sebagai kolaborator

Perawat bekerja sama dengan guru dalam menentukan rencana maupun pelaksanaan menyelesaikan masalah bullying serta memenuhi kebutuhan kesehatan anak.

5. Sebagai coordinator

Perawat memanfaatkan semua sumber-sumber dan potensi yang ada, baik materi maupun kemampuan anak secara terkoordinasi sehingga tidak ada masalah yang terlewatkan maupun tumpang tindih.

6. Sebagai change agent

Perawat mengadakan inovasi dalam cara berpikir, bersikap, bertingkah laku dan meningkatkan keterampilan anak agar menjadi pribadi yang lebih baik.

7. Sebagai konsultan

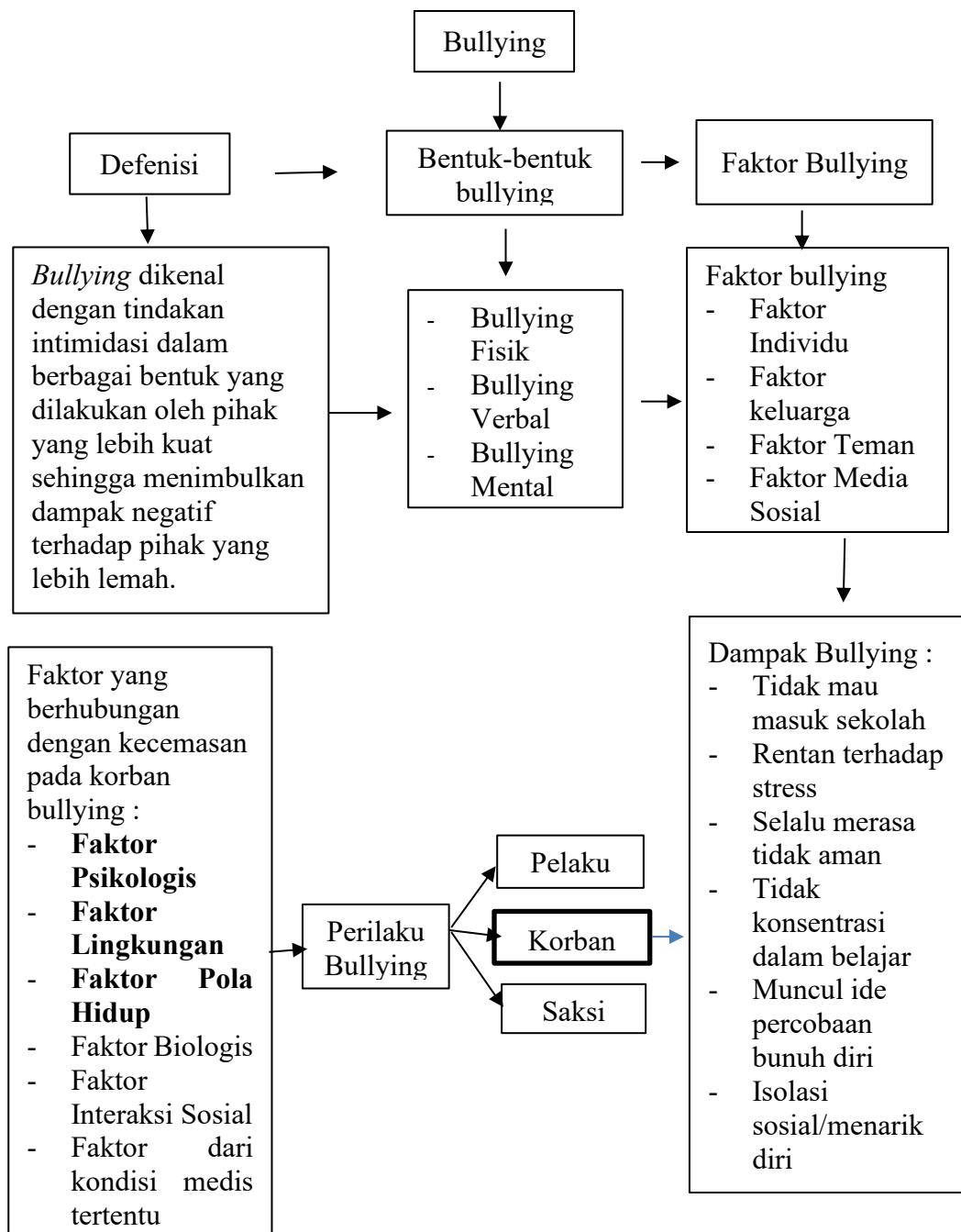
Perawat sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik anak

8. Sebagai care giver

Perawat dapat memberikan pelayanan secara langsung atau tidak langsung kepada anak, perawat harus memperhatikan anak sebagai makhluk yang holistic dan unik. Peran utamanya yaitu memberikan kesempatan anak untuk mengekspresikan diri, pendidikan kesehatan dan menyelesaikan masalah pada anak³¹.

E. Kerangka Teori

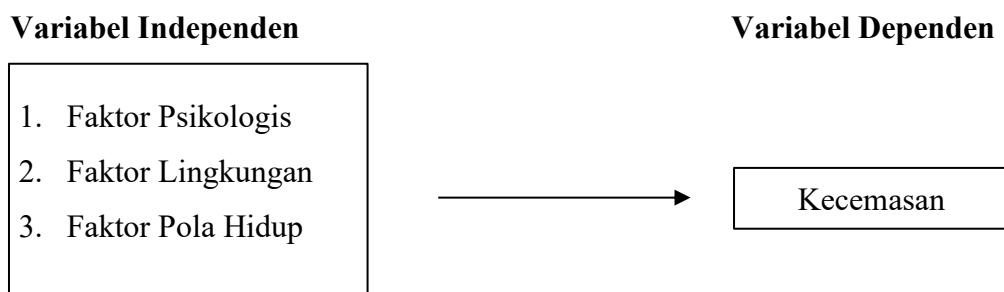
Kerangka berpikir juga disebut kerangka teori yang memberikan gambaran hubungan berbagai variabel yang menyeluruh serta lengkap dengan bagan dan alur yang menjelaskan adanya hubungan sebab akibat dari sebuah fenomena³².



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti³².



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel dalam sebuah penelitian. Defenisi operasional juga dapat membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama³².

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

N O	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependental					
1.	Kecemasan	Suatu perasaan yang membuat jantung berdebar, pucat, tidak mau bertemu orang lain, selalu	Alat Ukur : Angket Cara Ukur : Menggunakan skala likert yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan	1. <21 = kecemasan ringan 2. 21-41 = kecemasan sedang 3. >41 = kecemasan berat	Ordinal 1

		merasa tidak aman, tidak mau masuk sekolah.	jawaban 0 = tidak ada gejala 1 = satu dari gejala yang ada 2 = setengah dari gejala yang ada 3 = lebih dari setengah gejala 4 = semua gejala		
Variabel Independen					
2.	Faktor Psikologis	Faktor yang menyebabkan korban bullying mengalami kecemasan terhadap persepsi yang diberikan seseorang atau kelompok yang menyebabkan perasaan tertekan.	Angket Cara Ukur : menggunakan skala likert yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan jawaban Selalu = 5 Sangat Sering = 4 Sering = 3 Kadang = 2 Tidak Pernah= 1	1. Berpengaruh jika nilai total median (nilai ≥ 50) 2. Tidak berpengaruh jika (nilai median < 50)	Ordinal 1
3.	Faktor Lingkungan	Faktor yang menyebabkan kecemasan dapat disebabkan oleh masalah dalam lingkungan seperti tekanan untuk berprestasi di sekolah dan	Angket Cara Ukur : menggunakan skala likert yang terdiri dari 11 pertanyaan dengan jawaban Selalu = 5 Sangat Sering = 4	1. Berpengaruh jika nilai total median (nilai \geq dari 35) 2. Tidak berpengaruh jika (nilai median < 35)	Ordinal 1

		lingkungan yang bermasalah.	Sering = 3 Kadang = 2 Tidak Pernah= 1		
4.	Faktor Pola Hidup	Faktor yang menyebabkan kecemasan dapat disebabkan oleh masalah seperti kurang tidur, pola makan yang buruk, dan kurangnya aktifitas fisik yang memperburuk gejala kecemasan.	Angket Cara Ukur : menggunakan skala likert yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban Selalu = 5 Sangat Sering = 4 Sering = 3 Kadang = 2 Tidak Pernah= 1	1. Terganggu jika nilai total mean $\geq 36,02$) 2. Tidak terganggu jika (nilai mean < 36,02)	Ordina 1

H. Hipotesis

Ho :

1. Tidak terdapat hubungan antara faktor psikologis dengan kecemasan pada korban bullying siswa/siswi korban bullying SMA Dian Andalas Padang
2. Tidak terdapat hubungan antara faktor lingkungan dengan kecemasan pada korban bullying siswa/siswi korban bullying SMA Dian Andalas Padang
3. Tidak terdapat hubungan antara faktor pola hidup dengan kecemasan pada korban bullying siswa/siswi korban bullying SMA Dian Andalas Padang

Ha :

1. Terdapat hubungan antara faktor psikologis dengan kecemasan pada korban bullying siswa/siswi korban bullying SMA Dian Andalas Padang
2. Terdapat hubungan antara faktor lingkungan dengan kecemasan pada korban bullying siswa/siswi korban bullying SMA Dian Andalas Padang
3. Terdapat hubungan antara faktor pola hidup dengan kecemasan pada korban bullying siswa/siswi korban bullying SMA Dian Andalas Padang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik yaitu mencoba mencari hubungan antar variabel menggunakan rancangan penelitian korelasional (hubungan/asosiasi) dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* yang merupakan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban *bullying* dengan variabel independen faktor-faktor yang meliputi faktor psikologis, faktor lingkungan, dan faktor pola hidup³³.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 - Juni 2025. Penelitian ini dilakukan di SMA Dian Andalas Padang Jl. Raya Gadut No. BLOK B, Limau Manis Sel., Kec. Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat. Waktu pengumpulan data pada bulan Februari tahun 2025. Survey awal penelitian dimulai 16 Desember 2024 - 12 Februari 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek yang akan diteliti dengan karakteristik yang telah ditentukan³³. Populasi dalam penelitian sebanyak 59 siswa.

2. Sampel

Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi yang ditetapkan peneliti :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi³³.

a) Merupakan seluruh siswa/siswi SMA Dian Andalas Padang

- b) Anak yang bersedia menjadi responden
 - c) Anak yang berada dilokasi penelitian saat peneliti melakukan penelitian
- 2) Kriteria Ekslusii
- Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai alasan. Contohnya adalah keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran atau interpretasi hasil. Kedua keadaan yang mengganggu pelaksanaan, seperti subjek yang tidak memiliki tempat tinggal tetap sehingga sulit untuk ditindaklanjut. Ketiga hambatan etis dan keempat, subjek menolak untuk berpartisipasi³³.
- a) Anak yang tidak hadir karena izin dan sakit

Sampel dalam penelitian ini seluruh siswa/siswi SMA Dian Andalas Padang kelas X, XI, XII yang memenuhi kriteria inklusi dan eksclusi berjumlah 59 orang. Jumlah ini didapatkan dari populasi yang diambil secara total sampling. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel, apabila semua unit populasi diambil sebagai unit sampel. Hal ini dilakukan apabila jumlah unit populasi *relative* kecil³⁴.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder.

- b. Data primer diperoleh melalui observasi langsung, wawancara, dan pengisian kuesioner kepada korban *bullying* di SMA Dian Andalas Padang. Teknik wawancara akan dilakukan terhadap sejumlah siswa yang teridentifikasi sebagai korban *bullying*, sementara kuesioner akan digunakan untuk mengumpulkan data terkait dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh korban.
- c. Data sekunder diperoleh melalui studi literatur yang berkaitan dengan

topik *bullying*, kecemasan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kedua hal tersebut, baik dari buku, jurnal, maupun penelitian sebelumnya. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi-terstruktur, observasi, dan distribusi kuesioner yang memungkinkan untuk memperoleh data yang lebih kaya dan mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban *bullying*.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2014) pengumpulan data dapat diakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), wawancara (interview), kuesioner (angket), dokumentasi dan gabungan keempatnya. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner pada variabel independen (faktor psikologis, faktor lingkungan, dan faktor interaksi sosial).

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi ini meliputi beberapa alat untuk mengumpulkan data secara efektif yaitu³³ :

1. Wawancara

Digunakan pedoman wawancara yang dirancang untuk menggali pengalaman dan perasaan korban *bullying* terkait dengan kecemasan yang mereka alami. Pedoman wawancara ini disusun berdasarkan teori kecemasan dan *bullying* yang relevan.

2. Kuesioner

Digunakan instrumen yang mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan alat ukur yang valid dan reliabel seperti Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang akan diadaptasi untuk memastikan relevansi dengan konteks penelitian ini. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang memuat pertanyaan mengenai faktor-faktor

yang mempengaruhi kecemasan pada korban bullying. Kuesioner dibuat berdasarkan faktor yang akan diteliti meliputi ; faktor psikologis, faktor lingkungan dan faktor pola hidup. Untuk kuesioner faktor psikologis sudah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach Alpha Variabel* faktor psikologis 0,885. Untuk kuesioner faktor lingkungan dengan nilai *Cronbach Alpha Variabel* faktor lingkungan 0,865. Untuk kuesioner faktor pola hidup dengan nilai *Cronbach Alpha Variabel* faktor pola hidup 0,889. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Kuesioner yang berisi pertanyaan faktor psikologis 12 soal dengan pertanyaan positif dan negatif. Pada pertanyaan positif terdapat beberapa skor yaitu selalu (5), sangat sering(4), sering(3), kadang-kadang(2), tidak pernah(1). Sedangkan untuk pertanyaan negatif sebaliknya, yaitu selalu(1), sangat sering(2), sering(3), kadang-kadang(4), tidak pernah(5).

Tabel 3. 1 Kisi Kisi Instrumen Faktor Psikologis

No	Aspek	Jumlah Soal	Nomor Soal
1	Positif	2	4,5
2	Negatif	10	1,2,3,6,7,8,9,10,11,12

2. Kuesioner yang berisi pertanyaan faktor lingkungan 11 soal dengan pertanyaan positif dan negatif. Pada pertanyaan positif terdapat beberapa skor yaitu selalu (5), sangat sering(4), sering(3), kadang-kadang(2), tidak pernah(1). Sedangkan untuk pertanyaan negatif sebaliknya, yaitu selalu(1), sangat sering(2), sering(3), kadang-kadang(4), tidak pernah(5).

Tabel 3. 2 Kisi Kisi Instrumen Faktor Lingkungan

No	Aspek	Jumlah Soal	Nomor Soal
1	Positif	6	1,2,3,4,5,7
2	Negatif	5	6,8,9,10,11

3. Kuesioner yang berisi pertanyaan faktor pola hidup 10 soal dengan pertanyaan positif dan negatif. Pada pertanyaan positif terdapat beberapa skor yaitu selalu (5), sangat sering(4), sering(3), kadang-kadang(2), tidak pernah(1). Sedangkan untuk pertanyaan negatif sebaliknya, yaitu selalu(1), sangat sering(2), sering(3), kadang-kadang(4), tidak pernah(5).

Tabel 3. 3 Kisi Kisi Instrumen Faktor Pola Hidup

No	Aspek	Jumlah Soal	Nomor Soal
1	Positif	5	1,2,4,6,9
2	Negatif	5	3,5,7,8,10

3. Uji Validitas dan Reliabilitas

- a. Uji validitas adalah pengukuran yang digunakan untuk mengukur ketepatan dan kecermatan data yang diteliti. Uji validitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Untuk menentukan layak atau tidaknya suatu item digunakan, akan dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi pada taraf signifikansi 0,05 yang artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total. Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan bernilai positif maka butir pertanyaan variabel tersebut dinyatakan valid. Sebaliknya jika nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel maka butir pertanyaan variabel tersebut dinyatakan tidak valid.

Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Faktor Psikologis

Berdasarkan tabel di bawah, hasil uji validitas kuesioner faktor psikologis dihasilkan 12 pertanyaan yang valid karena $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$. Sedangkan untuk pertanyaan ke 4 nilai $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$ sehingga tidak valid. Untuk itu pertanyaan ke 4 digugurkan.

Item Pertanyaan	r-hitung	R-tabel	Kesimpulan
Item 1	0.824	0.361	Valid
Item 2	0.900	0.361	Valid
Item 3	0.465	0.361	Valid
Item 4	0.090	0.361	Tidak Valid
Item 5	0.590	0.361	Valid
Item 6	0.817	0.361	Valid
Item 7	0.600	0.361	Valid
Item 8	0.806	0.361	Valid
Item 9	0.539	0.361	Valid
Item 10	0.479	0.361	Valid
Item 11	0.786	0.361	Valid
Item 12	0.722	0.361	Valid
Item 13	0.715	0.361	Valid

Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Faktor Lingkungan

Berdasarkan tabel di bawah, hasil uji validitas kuesioner faktor lingkungan dihasilkan 11 pertanyaan yang valid karena r-hitung > r-tabel. Sedangkan untuk pertanyaan ke 1 nilai r-hitung < r-tabel sehingga tidak valid. Untuk itu pertanyaan ke 1 digugurkan.

Item Pertanyaan	r-hitung	R-tabel	Kesimpulan
Item 1	0.276	0.361	Tidak Valid
Item 2	0.506	0.361	Valid
Item 3	0.563	0.361	Valid
Item 4	0.541	0.361	Valid
Item 5	0.509	0.361	Valid
Item 6	0.725	0.361	Valid
Item 7	0.618	0.361	Valid
Item 8	0.689	0.361	Valid
Item 9	0.825	0.361	Valid
Item 10	0.766	0.361	Valid
Item 11	0.792	0.361	Valid
Item 12	0.725	0.361	Valid

Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Faktor Pola Hidup

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji validitas kuesioner pola hidup dihasilkan 10 pertanyaan valid karena r-hitung > r-tabel.

Item Pertanyaan	r-hitung	R-tabel	Kesimpulan
Item 1	0.740	0.361	Valid
Item 2	0.706	0.361	Valid
Item 3	0.718	0.361	Valid
Item 4	0.444	0.361	Valid
Item 5	0.724	0.361	Valid
Item 6	0.632	0.361	Valid
Item 7	0.705	0.361	Valid
Item 8	0.828	0.361	Valid
Item 9	0.746	0.361	Valid
Item 10	0.586	0.361	Valid

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah upaya untuk menstabilkan dan melihat adakah konsistensi responden dalam menjawab pertanyaan, yang berkaitan dengan konstruksi dimensi variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan tetap konsisten dan statbil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas digunakan teknik *Cronbach's Alpha*. Variabel dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,70$.

Tabel 3. 7 Hasil Uji Reabilitas

Variabel	Cronbach Alpha	r table	N of item	Keterangan
Faktor Psikologis	0,885	0,70	12	Reliabel
Faktor Lingkungan	0,865	0,70	11	Reliabel
Faktor Pola Hidup	0,889	0,70	10	Reliabel

F. Prosedur Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini untuk mendapatkan dan mengumpulkan data melalui beberapa tahap :

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mengurus surat izin penelitian di Kampus Kemenkes Poltekkes Padang. Lalu peneliti menyerahkan berkas surat izin penelitian dari Kemenkes Poltekkes Padang ke Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat. Selanjutnya setelah mendapatkan surat izin dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat peneliti memberikan surat izin tersebut ke tempat penelitian yaitu SMA Dian Andalas Padang.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Setelah mendapatkan izin dari dinas pendidikan
- b. Selanjutnya peneliti menemui kepala sekolah SMA Dian Andalas untuk meminta izin melakukan penelitian
- c. Setelah mendapatkan izin peneliti berkoordinasi dengan kepala sekolah, wakil kesiswaan, dan staff TU dalam mengumpulkan sampel dan meminta data siswa/siswi SMA Dian Andalas Padang
- d. Lalu peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengumpulkan responden
- e. Peneliti meminta kesediaan responden mengisi *informconsent* sebelum peneliti memberikan kuesioner
- f. Peneliti memberikan kuesioner yang telah disiapkan kepada responden
- g. Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden dan kepala sekolah
- h. Peneliti melakukan pendokumentasian

3. Tahap Akhir

Melakukan pengolahan data penelitian yang dilakukan menggunakan computerisasi.

G. Pengolahan Data

Tahapan dari proses pengolahan data pada penelitian sebagai berikut :

1) *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kelengkapan data identitas pengisi,

pemeriksaan jawaban, memperjelas serta melakukan pengecekan terhadap data yang dikumpulkan untuk menghindari pengukuran yang salah.

2) *Coding*

Coding merupakan langkah pengkodean yakni dengan mengubah data yang sudah diedit kemudian diberi kode berupa angka agar dapat diproses dalam program komputerisasi statistika. Scoring biasanya kegiatan yang dilakukan bersamaan dengan coding ataupun scoring yang sudah menjadi satu kesatuan dalam pengolahan data.

- a. Jawaban kecemasan : Kode 0 : tidak ada gejala, 1 : satu dari gejala yang ada, 2 : setengah dari gejala yang ada, 3 : lebih dari setengah gejala, 4 : semua gejala
- b. Jawaban faktor psikologis : pertanyaan positif kode 5 : selalu , kode 4 : sangat sering, 3 : sering, 2 : kadang-kadang, 1 : tidak pernah, pertanyaan negatif kode 1 : selalu, kode 2 : sangat sering, kode 3 : sering, kode 4 kadang-kadang, kode 5 : tidak pernah

Setelah dilakukan uji normalitas, data faktor psikologis tidak berdistribusi normal sehingga pengelompokan kategori dilakukan menggunakan median. Median nilai faktor psikologis adalah 50. Skor >50 dikategorikan faktor psikologis berpengaruh terhadap kecemasan, sedangkan <50 faktor psikologis tidak berpengaruh terhadap kecemasan.

- c. Jawaban faktor lingkungan : pertanyaan positif kode 5 : selalu , kode 4 : sangat sering, 3 : sering, 2 : kadang-kadang, 1 : tidak pernah, pertanyaan negatif kode 1 : selalu, kode 2 : sangat sering, kode 3 : sering, kode 4 kadang-kadang, kode 5 : tidak pernah

Setelah dilakukan uji normalitas, data faktor lingkungan tidak berdistribusi normal sehingga pengelompokan kategori dilakukan menggunakan median. Median nilai faktor lingkungan adalah 35. Skor >35 dikategorikan faktor lingkungan berpengaruh terhadap kecemasan, sedangkan <35 faktor lingkungan tidak berpengaruh terhadap kecemasan.

- d. Jawaban pola hidup : pertanyaan positif kode 5 : selalu , kode 4 : sangat sering, 3 : sering, 2 : kadang-kadang, 1 : tidak pernah, pertanyaan negatif kode 1 : selalu, kode 2 : sangat sering, kode 3 : sering, kode 4 kadang-kadang, kode 5 : tidak pernah

Setelah dilakukan uji normalitas, data faktor pola hidup berdistribusi normal sehingga pengelompokkan kategori dilakukan menggunakan mean. Mean nilai faktor pola hidup adalah 36,02. Skor $>36,02$ dikategorikan faktor pola hidup berpengaruh terhadap kecemasan, sedangkan $<36,02$ faktor pola hidup tidak berpengaruh terhadap kecemasan.

3) *Data Entry*

Memindahkan data ke dalam format pengumpulan data, kemudian data-data tersebut di masukkan ke program excel.

4) *Cleaning Data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah di entri, apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukkan data, cleaning data merupakan bagian pengecekan data apabila terjadi kesalahan memasukkan data maka hal tersebut akan dibersihkan.

5) *Tabulating*

Dalam tahap ini akan dilakukan penataan data kemudian menyusun data dengan membuat tabel distribusi frekuensi berdasarkan kriteria.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan menghormati hak privasi dan kerahasiaan informasi para peserta. Persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*) akan diperoleh dari semua peserta penelitian, baik itu siswa maupun orang tua siswa, sebelum pengumpulan data dilakukan. Semua peserta akan diberikan penjelasan secara rinci mengenai tujuan penelitian, serta hak mereka untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Data yang diperoleh akan diproses secara anonim, dan identitas peserta tidak akan diungkapkan dalam laporan penelitian. Selain itu, peneliti juga akan memastikan bahwa proses wawancara dan observasi dilakukan dengan cara yang sensitif dan empatik terhadap kondisi korban *bullying*, untuk meminimalkan potensi dampak negatif terhadap partisipan penelitian.

I. Analisis Data

Analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Data yang dianalisis pada penelitian ini yaitu variabel faktor psikologis, faktor lingungan, dan faktor pola hidup yang berhubungan dengan kecemasan.

1) Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah data yang menganalisis satu variabel³⁵. Proses pengumpulan data awal masih acak dan abstrak, kemudian diolah menjadi informasi yang informatif. Data dianalisis dengan statistic deskriptif menggunakan komputerisasi. Faktor kecemasan pada korban bullying disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2) Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa data yang menganalisa dua variabel³⁵. Setelah dianalisis dengan univariat kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara dua variabel yang bersangkutan (variabel independent dan variabel dependen) dengan uji chi-square dengan derajat kepercayaan 95% dan batas $\alpha = 0,05$ yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Dalam penelitian ini analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variable independent dan variable dependen serta signifikansi atau tidaknya

kedua variabel tersebut³⁶.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Dian Andalas Padang, yang berlokasi di Perumahan Universitas Andalas Blok B, Kelurahan Limau Manis Selatan, Kecamatan Pauh, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. Jumlah total peserta didik di sekolah ini adalah 68 orang siswa, yang terdiri dari 29 siswa laki-laki dan 39 siswa perempuan. Saat dilakukan penelitian jumlah siswa yang hadir sebanyak 59 siswa. Maka jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 59 siswa.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

**Tabel 4. 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
DI SMA Dian Andalas Padang Tahun 2025**

	Frekuensi	Presentase
Perempuan	34	57.6%
Laki-Laki	25	42.4%
Total	59	100%

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa lebih dari separuh siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 siswa (57.6%).

2. Analisis Univariat

a. Tingkat Kecemasan

**Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan
Pada Korban Bullying di SMA Dian Andalas
Padang Tahun 2025**

	Frekuensi	Presentase
Ringan	11	18.6 %
Sedang	46	78 %
Berat	2	3.4 %
Total	59	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar siswa dengan

tingkat kecemasan sedang sebanyak 46 siswa (78%).

b. Faktor Psikologis

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Psikologis
Pada Korban Bullying Di SMA Dian Andalas
Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Presentase
Berpengaruh	34	57.6 %
Tidak Berpengaruh	25	42.4 %
Total	59	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui lebih dari separuh siswa korban bullying berpengaruh terhadap faktor psikologis yaitu sebanyak 34 siswa (57.6%).

c. Faktor Lingkungan

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Lingkungan
Pada Korban Bullying Di SMA Dian Andalas
Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Presentase
Berpengaruh	46	78 %
Tidak Berpengaruh	13	22 %
Total	59	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa korban bullying berpengaruh terhadap faktor lingkungan yaitu sebanyak 46 siswa (78%).

d. Faktor Pola Hidup

Tabel 4. 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pola Hidup
Pada Korban Bullying Di SMA Dian Andalas
Padang Tahun 2025

	Frekuensi	Presentase
Tidak Terganggu	41	69.5 %
Terganggu	18	30.5 %
Total	59	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui kurang dari separuh siswa korban bullying terganggu pola hidupnya yaitu sebanyak 18 siswa (30.5%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Faktor Psikologis dengan Kecemasan

Di bawah ini merupakan tabel yang menunjukkan hubungan antara faktor psikologis dengan kecemasan :

Tabel 4. 6
Hubungan Faktor Psikologis Dengan Kecemasan Pada Korban
Bullying Di SMA Dian Andalas
Padang Tahun 2025

Faktor Psikologis	Tingkat Kecemasan								P value	
	Ringan		Sedang		Berat		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Berpengaruh	1	2.9%	31	91.2%	2	5.9%	34	100%		
Tidak Berpengaruh	10	40%	15	60%	0	0%	25	100%	0.001	
Total	11	18.6%	46	78%	2	3.4%	59	100%		

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar faktor psikologis berpengaruh terhadap tingkat kecemasan siswa korban bullying dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 31 siswa (91.2%). Hasil uji statistic Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor psikologis dengan tingkat kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang.

b. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kecemasan

Di bawah ini merupakan tabel yang menunjukkan hubungan antara faktor lingkungan dengan kecemasan.

Tabel 4. 7
Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kecemasan Pada
Korban Bullying Di SMA Dian Andalas
Padang Tahun 2025

Faktor Lingkungan	Tingkat Kecemasan								P value	
	Ringan		Sedang		Berat		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Berpengaruh	4	8.7%	41	89.1%	1	2.2%	46	100%		
Tidak Berpengaruh	7	53.8%	5	38.5%	1	7.7%	13	100%	0.000	
Total	11	18.6%	46	78%	2	3.4%	59	100%		

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar faktor lingkungan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan siswa korban dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 41 siswa (89.1%). Hasil uji statistic Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan tingkat kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang.

c. Hubungan Faktor Pola Hidup dengan Kecemasan

Di bawah ini merupakan tabel yang menunjukkan hubungan faktor pola hidup dengan kecemasan :

**Tabel 4. 8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pola Hidup
Pada Korban Bullying Di SMA Dian Andalas
Padang Tahun 2025**

Faktor Pola Hidup	Tingkat Kecemasan								P value	
	Ringan		Sedang		Berat		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Terganggu	7	38.9%	10	55.6%	1	5.6%	18	100%		
Tidak Terganggu	4	9.8%	36	87.8%	1	2.4%	41	100%	0.021	
Total	11	18.6%	46	78%	2	3.4%	59	100%		

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa kurang dari separuh faktor pola hidup terganggu terhadap tingkat kecemasan siswa korban bullying dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 siswa (55.6%). Hasil uji statistic Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,021$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pola hidup dengan tingkat kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang.

C. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 46 siswa (78%), kecemasan ringan sebanyak 11 siswa (18.6%) dan kecemasan yang paling sedikit yaitu kecemasan berat sebanyak 2 orang (3.4%). Temuan ini menunjukkan bahwa

perlunya dukungan pada korban bullying dengan merangkul pendekatan yang holistic, baik dari lingkungan sekolah, keluarga, maupun pihak professional. Sekolah sebagai lingkungan utama siswa perlu menciptakan suasana yang aman dan suportif melalui pendidikan karakter, pelatihan anti-bullying, serta penyediaan layanan konseling.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firmawati (2021) yang menyatakan bahwa kecemasan yang dialami responden yang mengalami bullying sebagian besar merupakan kecemasan tingkat sedang³⁷. Hal ini juga sejalan dengan penelitian menurut Sunarya (2024) responden yang menjadi korban bullying mengalami kecemasan lebih dari separuh siswa yang mengalami tingkat kecemasan sedang dengan kategori tidak mengalami kecemasan (4.6%), kecemasan ringan (13.8%), kecemasan sedang (50.8%), kecemasan ringan (13.8%), kecemasan berat (10.8%), dan kecemasan sangat berat (20%)³⁸. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2024) yang menyatakan bahwa sebanyak 45 siswa (49.5) menyatakan bahwa tidak mengalami kecemasan pada siswa korban bullying³⁹.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Andini (2021) tentang bullying berhubungan dengan kejadian gangguan cemas pada pelajar SMA dengan jumlah responden 97 siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kejadian bullying dengan gangguan cemas didapatkan sebanyak 51 dari 97 responden yang mengalami bullying mengalami gangguan cemas dari cemas ringan sampai cemas sangat berat¹¹.

Hal ini didukung oleh teori Nuria Muliani (2020) kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan yang disertai dengan gejala fisiologis. Kecemasan dapat disebabkan karena kaitannya dengan bullying rasa ketakutan, merasa terancam jika bertemu dengan pelaku bullying, dan trauma. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang

menunjukkan hubungan antara bullying dan tingkat kecemasan pada remaja.⁴⁰

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini, ada beberapa siswa yang mengalami bullying di sekolah, terutama bullying verbal, dan tingkat kecemasan yang terjadi pada siswa lebih banyak pada tingkat kecemasan sedang. Peneliti berpendapat bahwa, siswa dalam kategori kecemasan sedang mengindikasikan bahwa para siswa megalami gangguan kecemasan yang dapat berdampak pada aktivitas belajar dan kehidupan sosial mereka, namun masih dapat ditangani dengan bimbingan konseling dan dukungan lingkungan yang baik yang mampu membantu siswa dalam menyelesaikan masalah. Pada kecemasan berat meskipun hanya dialami oleh 2 siswa (3.4%) tetap menjadi indicator penting bahwa bullying dapat menimbulkan gangguan kesehatan mental dan gangguan proses pendidikan yang serius bila tidak ditangani dengan cepat. Untuk mengatasi perilaku bullying dan tingkat kecemasan siswa, tenaga kesehatan melakukan sosialisasi kepada guru BK dan siswa agar dapat membantu siswa yang mengalami bullying agar dapat mengontrol tingkat kecemasan dengan baik dan benar.

2. Faktor Psikologis

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa lebih dari separuh siswa korban bullying berpengaruh terhadap faktor psikologis yaitu sebanyak 34 siswa (57.6%). Sedangkan yang tidak berpengaruh terhadap faktor psikologis sebanyak 25 siswa (42.4%). Meskipun selisihnya tidak terlalu jauh, namun hasil ini menunjukkan bahwa siswa yang menjadi korban bullying berpengaruh terhadap faktor psikologisnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sirait (2023) juga menunjukkan bahwa korban bullying mengalami dampak psikologis yang signifikan. Mereka mungkin mengalami rasa malu dan trauma sebagai hasil dari perlakuan buruk dan penghinaan yang berulang. Perasaan tidak berdaya dan tidak

percaya diri dapat terjadi karena ketidakmampuan untuk menyerang balik. Korban mengalami isolasi sosial dan konflik internal, yang ditunjukkan oleh perasaan sendiri dan serba salah. Kecemasan sosial dan keinginan bunuh diri menunjukkan kecemasan dan fungsi sosial yang terganggu korban bullying⁴¹. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajri (2025) tentang dampak bullying terhadap kehidupan psikologis korban bullying kurangnya rasa percaya diri : korban merasa tidak yakin dengan kemampuannya dan takut untuk mengekspresikan diri, ketakutan pada lingkungan sekitar, ketakutan pada lingkungan sekitar : korban merasa cemas dan tidak aman di lingkungannya, terutama saat tidak ada orang dewasa yang terpercaya di sekitar, trauma dan penolakan terhadap peaku : korban mengalami trauma dan tidak ingin bertemu dekat dengan pelaku, perasaan malu : korban merasa malu dan terhina akibat perlakuan bullying, kemarahan yang tidak terkendali : korban bisa menjadi marah dan tidak terkontrol ketika diperlakukan tidak baik secara terus menerus⁴².

Sejalan dengan penelitian Zulvia Misyakah (2023) menunjukkan bahwa sekitar 35% siswa mengalami bullying selama setahun terakhir, dengan 10% mengalami bullying secara rutin. Lebih dari separuh siswa yang mengalami bullying mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya disukai. Selain itu, banyak anak yang terkena dampak dari bullying mengalami masalah dalam kehidupan sosial dan akademik mereka⁴³.

Hal ini didukung oleh teori Luhtfiyah (2021) yang mengatakan bahwa gangguan psikologis merupakan kondisi yang terjadi ketika individu mengalami gangguan dalam pemikiran, perasaan, dan perilaku yang signifikan dan mempengaruhi kehidupan sehari-hari mereka⁴⁴. Untuk meminimalkan terjadinya bullying di sekolah yaitu dengan meningkatkan kesadaran siswa, guru, dan orang tua tentang pentingnya menghormati perbedaan dan menolak perilaku bullying. Sekolah juga dapat mengadakan

pelatihan dan instruksi tentang cara mencegah bullying dan memberikan sanksi yang tegas bagi siswa yang melakukannya.

Teori menurut Ichinoes (2024) juga mengatakan bahwa faktor psikologis juga dapat berdampak negatif pada kesehatan mental, seperti trauma pada masa kanak-kanak, kehilangan orang yang dicintai, pengabaian orang terdekat, kecelakaan serius, atau peristiwa yang mengancam jiwa dapat meninggalkan bekas yang mendalam dan memicu kecemasan, dan ketidakmampuan untuk bersimpati dengan orang lain. Pengalaman traumatis yang terjadi di masa lalu juga dapat memperburuk respons emosional terhadap situasi *bullying* yang dialami di lingkungan sekolah. Selain itu, berpikir negatif atau pesimis juga dapat meningkatkan kecenderungan kita untuk mengalami kecemasan. Misalnya, jika kita terus mengkhawatirkan hal-hal buruk yang mungkin terjadi di masa depan, berarti kita sendiri menciptakan suasana hati yang mendorong kecemasan¹².

Menurut asumsi peneliti dalam hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar siswa mengalami kecemasan sedang kondisi ini tetap perlu ditangani secara serius agar tidak berkembang menjadi kecemasan berat atau gangguan psikologis lainnya. Hal ini sesuai dengan pandangan WHO (2021) yang menyatakan bahwa masalah kesehatan mental pada remaja jika tidak ditangani sejak dini, dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup, prestasi akademik, dan hubungan sosial mereka.

Penelitian ini menunjukkan bahwa bullying di sekolah memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan mental dan prestasi akademik siswa. Anak yang mengalami bullying lebih mungkin mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan keilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya disukai. Selain itu mereka juga cenderung memiliki prestasi akademik yang lebih rendah dan mengalami masalah dalam hubungan sosial

mereka. Oleh karena itu, penanganan bullying di sekolah penting untuk meningkatkan kesehatan mental dan prestasi akademik siswa. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan dukungan berupa bimbingan konseling terhadap siswa mengenai masalah yang dihadapi agar tidak merusak mental dan gangguan psikologis korban.

3. Faktor Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui faktor lingkungan berpengaruh terhadap kecemasan pada siswa korban bullying di SMA Dian Andalas Padang. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh sebanyak 46 siswa (78%) menyatakan faktor lingkungan berpengaruh terhadap kecemasan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ere (2024) juga mengatakan bahwa faktor lingkungan berpengaruh terhadap korban bullying. Tidak hanya lingkungan sekolah yang tidak menyenangkan yang berdampak pada perilaku bullying, tetapi juga lingkungan yang menyenangkan. Berdasarkan temuan penelitian di atas, peneliti berpendapat bahwa lingkungan sekolah memengaruhi tingkat kejadian bullying. Sekolah yang ramah, inklusif, dan memiliki banyak pengawasan cenderung mengalami tingkat kejadian bullying yang lebih rendah, sedangkan sekolah yang tidak aman, memiliki norma yang meremehkan, dan tidak ada pengawasan dari pihak sekolah cenderung meningkatkan tingkat kejadian bullying⁴⁵.

Sejalan dengan penelitian Fajri (2025) adanya dampak bullying pada lingkungan sosial korban: Meskipun telah memaafkan pelaku, korban bullying tetap menunjukkan beberapa dampak negatif pada kehidupan sosialnya, seperti: menjaga jarak dari pelaku, korban tidak mau berdekatan atau berteman dengan pelaku, kesulitan membangun hubungan sosial, korban merasa sulit untuk percaya pada orang lain, mengalami isolasi sosial,

menghindari interaksi sosial, korban mengalami trauma yang signifikan dan tidak dapat berkomunikasi dengan orang lain⁴².

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahab & Mahmuddin (2021) mengenai pengaruh kekerasan komunikasi verbal di lingkungan keluarga didapatkan bahwa kekerasan verbal dapat menyebabkan anak merasa tidak percaya diri dan menjadi lebih agresif di kemudian hari. Psikis seorang anak dapat dipengaruhi oleh komunikasi atau kata-kata yang diucapkan oleh orang tua atau orang terdekatnya. Pada usia tiga sampai enam tahun, kenakalan merupakan cara yang wajar bagi anak untuk mempelajari dunia sekitar secara kreatif. Namun, orang tua kadang-kadang menganggapnya sebagai hal yang mengganggu, dan mereka tidak segan-segan untuk melakukan kekerasan verbal, seperti membentak dan mengabaikan anak. Berdasarkan temuan di atas, pengalaman, pengetahuan, dan pola asuh orang tua dan orang terdekat dapat mempengaruhi tipe kepribadian anak⁴⁶.

Hal ini didukung oleh teori menurut Said & Jamaluddin (2022) mental emosional adalah upaya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan pengalaman. Masalah mental emosional pada anak adalah masalah yang sangat serius, dan beberapa faktor yang dapat menyebabkan masalah mental emosional anak termasuk lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan tempat tinggal, lingkungan masyarakat, dan lingkungan media sosial. Hal-hal yang dapat mengganggu keseimbangan mental emosional anak termasuk kejadian kekerasan dalam keluarga⁴⁷.

Hal ini sejalan dengan teori Khaira (2023) yang mengatakan bahwa bullying terjadinya karena faktor lingkungan teman sebaya yang mempengaruhi remaja dalam melakukan bullying, karena tekanan dari teman-teman mereka yang melakukan hal tersebut, remaja pun ikut melakukannya karena memiliki rasa takut akan menjadi korban jika mereka tidak ikut serta dalam perilaku bullying serta mereka membutuhkan pengakuan sosial dari

kelompok tersebut agar tidak dikeluarkan dari circle nya ⁴⁸.

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa kecemasan yang dialami oleh korban bullying tidak hanya dipicu oleh tindakan bullying itu sendiri, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal seperti lingkungan sosial, pola asuh keluarga, serta gaya hidup sehari-hari. Lingkungan sekolah yang tidak aman dan kurangnya pengawasan dari guru maupun pihak sekolah dapat memperburuk rasa tidak nyaman dan ketakutan pada korban. Di sisi lain, komunikasi yang buruk dalam keluarga serta kebiasaan hidup yang tidak sehat, seperti kurang tidur dan konsumsi kafein berlebih, dapat memperkuat efek negatif bullying terhadap kondisi mental korban. Oleh karena itu, peneliti meyakini bahwa pendekatan penanganan kecemasan pada korban bullying harus bersifat holistik, mencakup perbaikan pada lingkungan sosial, pola asuh, serta kebiasaan hidup siswa agar tercipta keseimbangan psikologis yang lebih baik.

4. Faktor Pola Hidup

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, diketahui bahwa sebanyak 18 siswa (30.5%) menyatakan bahwa pola hidup mereka terganggu akibat kecemasan yang dialami sebagai korban bullying. Sebanyak 41 siswa (69.5%) siswa menyatakan bahwa pola hidup mereka tidak terganggu akibat kecemasan yang dialami sebagai korban bullying. Meskipun lebih dari separuh siswa korban bullying menyatakan bahwa tidak menunjukkan terganggu nya pola hidup namun kecemasan yang dirasakan tetap ada dengan kecemasan terbanyak yaitu sebanyak 18 siswa (30.5%). Hal ini dimungkinkan karena faktor dari dukungan keluarga yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi, seperti mendapatkan perhatian dari orang tua, dukungan dari teman sebaya yang menimbulkan perasaan positif dari dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa pola hidup berkontribusi terhadap peningkatan resiko kecemasan, meskipun tidak semua korban terdampak secara merata.

Dalam penelitian Khaira (2023) orang tua merupakan tempat pertama anak belajar, orang tua sangat penting dalam mendidik anak. Anak akan meniru apa yang dilakukan oleh orang tua mereka, tidak peduli apakah itu baik atau buruk. Orang tua harus tetap memiliki jalur komunikasi yang terbuka dengan anak-anak mereka, mendengarkan dengan hati-hati ketika anak-anak mereka bercerita tentang pengalaman mereka, dan merespons dengan penuh empati tanpa menghakim⁴⁸.

Sejalan dengan penelitian Febrianti (2024) memperkuat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku bullying remaja yang paling dominan mencakup faktor individu seperti kepribadian, faktor keluarga termasuk harmonisasi keluarga, pola asuh, pola hidup dan dukungan orang tua, faktor teman sebaya, faktor lingkungan sekolah, dan pengaruh media massa⁴⁹.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2022) yang mengatakan bahwa pola asuh permisif yang berpengaruh terhadap pola hidup meningkatkan risiko bully pada remaja dengan nilai OR sebesar 0,04 ($p=0,003$) yaitu siswa dengan pola asuh permisif cenderung terlibat dalam perilaku bullying dengan teman sebayanya dari pada siswa yang diasuh dengan pola asuh otoriter.

Hal ini didukung oleh teori menurut Rosadi (2023) yang mengatakan faktor pola hidup memiliki peran penting dalam mengatasi kecemasan pada korban bullying, di mana peran orang tua sangat diperlukan dalam membentuk pola hidup yang sehat secara mental dan emosional bagi anak. Pola hidup yang baik dapat diwujudkan melalui komunikasi yang hangat dan terbuka antara orang tua dan anak, kedekatan emosional dalam keluarga, serta keterlibatan orang tua dalam kegiatan positif anak di lingkungan rumah. Orang tua sebaiknya menghindari ucapan atau perilaku kasar di depan anak dan lebih mengutamakan sikap lembut agar tercipta suasana rumah yang nyaman dan

mendukung kesehatan mental. Dengan membiasakan pola hidup yang positif di rumah, seperti rutinitas yang teratur, waktu istirahat yang cukup, dan kegiatan yang membangun, anak akan merasa lebih aman dan didukung, sehingga kecemasan yang dialami akibat bullying dapat diminimalkan⁵⁰.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa meskipun sebagian besar siswa menyatakan pola hidup mereka tidak terganggu akibat kecemasan sebagai korban bullying, terdapat proporsi yang cukup signifikan sebanyak 18 siswa (30.5%) yang mengalami gangguan pola hidup, menunjukkan bahwa kecemasan tetap memberikan dampak yang nyata terhadap keseharian korban. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor pola hidup, termasuk kualitas tidur, stabilitas emosi, dan rutinitas harian, memiliki keterkaitan erat dengan kondisi psikologis korban bullying. Peneliti juga berasumsi bahwa peran orang tua sangat krusial dalam membentuk dan menjaga pola hidup sehat anak melalui pola asuh yang positif dan komunikasi yang terbuka. Dukungan emosional dari keluarga, lingkungan rumah yang kondusif, serta keterlibatan aktif orang tua dalam kehidupan anak dapat menjadi faktor pelindung yang membantu meminimalkan dampak kecemasan. Oleh karena itu, dalam menangani kecemasan pada korban bullying, perlu adanya pendekatan yang melibatkan perbaikan pola hidup secara menyeluruh, dengan dukungan kuat dari keluarga sebagai fondasi utama kesejahteraan mental anak.

5. Hubungan Faktor Psikologis dengan Kecemasan pada Korban Bullying di SMA Dian Andalas Padang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui faktor psikologis yang berpengaruh terhadap kecemasan sebanyak 34 siswa dengan tingkat kecemasan sedang lebih dari separuh yaitu 31 siswa (91.2%) dengan tingkat kecemasan sedang, 1 siswa (2.9%) kecemasan ringan dan kecemasan berat 2 siswa (5.9%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara faktor psikologis dengan kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang. Hal ini membuktikan bahwa semakin banyak siswa yang merasakan cemas karena bullying, maka semakin besar kemungkinan untuk mempengaruhi psikologis pada korban bullying. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang dirasakan korban sangat berpengaruh terhadap faktor psikologis yang dialaminya seperti rasa malu dan trauma, kecemasan sosial, kesulitan tidur, dan depresi.

Teori yang mendasari temuan ini sejalan dengan pendapat Hardiyanti (2025) yang menyatakan bahwa bullying dapat menimbulkan gangguan kecemasan apabila seseorang merasa sangat khawatir secara berlebihan yang mengakibatkan berpengaruhnya faktor psikologis seseorang akibat dari cemas yang dialaminya. Kecemasan dapat menimbulkan reaksi terhadap rangsangan eksternal dan internal, yang mengakibatkan gejala emosional, fisik, kognitif, dan perilaku. Salah satu stressor yang psikologis yang menyebabkan kecemasan pada korban bullying adalah trauma⁵¹.

Bullying termasuk dalam kategori kekerasan psikologis karena berdampak langsung pada kesehatan mental orang yang dibully. Bullying adalah tindakan yang dilakukan secara sadar, disengaja, dan bertujuan untuk melalui Ancaman agresi lebih lanjut dan menciptakan teror yang didasarkan pada ketidakseimbangan kekuatan, niat untuk mencederai, ancaman agresi lebih lanjut, dan teror yang dapat terjadi jika penindasan berlanjut. Dengan mempertimbangkan definisi di atas, bullying dapat didefinisikan sebagai perilaku menyimpang yang dilakukan oleh orang yang lebih kuat terhadap orang yang lemah dengan tujuan untuk mengancam, menakuti, atau membuat korban tidak bahagia. Sejalan dengan penelitian Annastasya (2022) faktor psikologis berpengaruh dengan kecemasan yaitu anak selalu merasa takut, selalu cemas, dan merasa tidak aman, perubahan prestasi akademik, dan penurunan semangat belajar⁵². Penelitian Rahmah (2020) juga memperkuat hal ini, menyatakan bahwa remaja korban bullying

dengan tekanan psikologis memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan cemas⁸.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor psikologis dengan tingkat kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang, di mana sebagian besar siswa mengalami kecemasan pada tingkat sedang. Kecemasan yang dirasakan korban bullying berpengaruh langsung terhadap kondisi psikologis mereka, seperti rasa malu, trauma, kecemasan sosial, gangguan tidur, hingga gejala depresi. Temuan ini menunjukkan bahwa bullying tidak hanya berdampak fisik, tetapi juga secara mendalam memengaruhi kesehatan mental korban, sehingga diperlukan perhatian khusus dan intervensi psikologis untuk mencegah dampak jangka panjang.

6. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kecemasan pada Korban Bullying di SMA Dian Andalas Padang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui faktor lingkungan berpengaruh terhadap kecemasan pada korban bullying. Sebanyak 46 siswa berpengaruh terhadap kecemasan dengan tingkat kecemasan sedang 41 siswa (89.1%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang. Berdasarkan hasil tersebut maka ditemukan bahwa faktor lingkungan berpengaruh terhadap kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang seperti adanya dukungan dari lingkungan contohnya teman sebaya yang membuat pelaku tidak takut untuk melakukan bullying kepada korban, sehingga korban menjadi takut untuk bergaul dan merasa tidak aman ketika keluar dari rumah dan pergi ke sekolah, yang berpengaruh terhadap ketakutan pada lingkungan sekitar.

Sejalan dengan penelitian Annastasya (2022) anak yang mengalami bullying akan kesulitan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar mereka, malas untuk belajar, tidak merasakan ketenangan saat dalam kelas⁵². Menurut penelitian Hardayanti (2025) hubungan yang sehat dengan orang lain baik itu teman, keluarga atau masyarakat terutama pada remaja kondisi kesejahteraan emosional dan psikologis memungkinkan mereka berkontribusi secara produktif, mengatasi stress, dan berinteraksi dengan orang lain secara positif. Lingkungan yang tidak mendukung, seperti relasi sosial yang buruk, kurangnya dukungan teman sebaya, dan rasa tidak aman di sekolah dapat memperburuk kondisi psikologis siswa⁵¹.

Teori yang mendasari temuan ini sejalan dengan pendapat Sara (2023) yang menyatakan bahwa korban yang mengalami bullying akan kehilangan kepercayaan dan semua aspek kehidupan sosial pribadinya jika terus dibully, karena bullying tidak menenangkan korban, tetapi membuat korban merasa stress, yang membuat mereka kurang percaya diri, malu, dan sulit focus, sehingga mereka tidak dapat berbaur dengan lingkungannya⁵³.

Dalam penelitian Jamil (2021) faktor lingkungan, terutama lingkungan sekolah, memiliki pengaruh besar terhadap tingkat kecemasan yang dialami oleh korban bullying. Teman sebaya sering kali menjadi pelaku utama dalam tindakan kekerasan atau bullying terhadap anak dan remaja. Studi menunjukkan bahwa sekitar 67% siswa, terdiri dari 73% laki-laki dan 62% perempuan dari kelas 5 SD hingga kelas 8 SMP, mengaku pernah melakukan bullying di sekolah dalam enam bulan terakhir. Lingkungan yang tidak aman dan kurang pengawasan dari pihak sekolah dapat memperparah kecemasan korban, karena mereka merasa tidak terlindungi dan terus-menerus terancam. Ketidaknyamanan ini dapat menimbulkan perasaan takut, rendah diri, serta gangguan emosional yang berkepanjangan, sehingga sangat penting bagi lingkungan sekolah menciptakan suasana yang mendukung, aman, dan bebas dari kekerasan⁵⁴

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa faktor lingkungan, khususnya lingkungan sekolah dan relasi sosial, memiliki pengaruh yang kuat terhadap tingkat kecemasan pada korban bullying. Lingkungan yang tidak aman, minim pengawasan, serta kurangnya dukungan dari teman sebaya menciptakan rasa tidak nyaman dan ketakutan yang mendalam pada korban, yang pada akhirnya memperburuk kondisi psikologis mereka. Ketika siswa merasa tidak terlindungi dan terus-menerus terpapar pada ancaman sosial, mereka menjadi enggan untuk berinteraksi, kehilangan kepercayaan diri, dan mengalami gangguan emosional seperti kecemasan, stres, hingga kesulitan fokus dalam belajar. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa untuk menekan tingkat kecemasan pada korban bullying, dibutuhkan lingkungan yang mendukung secara emosional dan sosial, dengan keterlibatan aktif dari teman sebaya, guru, dan seluruh komunitas sekolah dalam menciptakan suasana yang aman dan inklusif

7. Hubungan Faktor Pola Hidup Dengan Kecemasan Pada Korban Bullying di SMA Dian Andalas Padang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari total 59 hasil menunjukkan bahwa sebanyak 18 siswa (30.5%) menyatakan pola hidup mereka terganggu dengan kecemasan ringan sebanyak 7 siswa (38.9%), kecemasan sedang 10 siswa (55.6%), dan kecemasan berat 1 siswa (5.6%). Menariknya, tidak ada satupun responden dengan pola hidup terganggu yang mengalami kecemasan berat. Sementara itu, yang menyatakan bahwa pola hidup mereka tidak terganggu, sebanyak 41 siswa dengan kecemasan ringan sebanyak 4 siswa (9.8%), kecemasan sedang 36 siswa (87.8%), dan kecemasan berat 1 siswa (2.4%). Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan sedang dapat terjadi baik pada siswa dengan pola hidup terganggu maupun tidak terganggu. Uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,021$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pola hidup dengan tingkat kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang. Hasil ini

sejalan dengan pendapat WHO yang menyatakan bahwa pola hidup tidak hanya ditandai dengan ketiadaan penyakit, tetapi juga dengan keseimbangan mental, fisik, dan sosial.

Hal ini sejalan dengan penelitian Lutfiah (2022) pola tidur yang tidak teratur terhadap anak-anak yang menjadi korban bullying harus menahan rasa sakit, terutama jika bullying itu dilakukan secara fisik. Dari delapan anak, enam menghabiskan lebih banyak waktu untuk tidur karena mereka percaya bahwa tidur membantu mereka melupakan rasa sakit. Selain itu, 2 dari 8 anak mengalami kesulitan untuk tidur karena mereka mengalami mimpi buruk setiap kali mereka tertidur yang mempengaruhi pola hidup nya⁵⁵.

Kecemasan yang muncul akibat bullying dapat memengaruhi pola hidup siswa, seperti terganggunya kualitas tidur, menurunnya semangat beraktivitas, dan peningkatan stres. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pola hidup merupakan salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap tingkat kecemasan pada korban bullying. Intervensi dalam bentuk dukungan psikososial dan pembentukan pola hidup sehat dapat menjadi langkah strategis untuk membantu siswa mengatasi kecemasan akibat bullying.

Sejalan dengan teori menurut Primal (2020) yang menyatakan bahwa beberapa faktor pola hidup yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur pada kecemasan korban bullying adalah faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan, dan gaya hidup. Faktor fisiologis menyebabkan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lemah, lelah, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda vital. Faktor psikologis menyebabkan depresi, cemas, dan kesulitan untuk konsentrasi⁵⁶.

Sejalan dengan teori Haryati (2020) yang mengatakan bahwa tidur mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup yang dipengaruhi oleh kualitas

tidur. Kualitas tidur yang buruk menjadi indikator dari banyak penyakit medis, dan ada korelasi yang kuat antara kesehatan fisik, psikologis, dan tidur. Meskipun gangguan tidur merupakan masalah kesehatan yang umum di kalangan remaja dan dewasa muda, ada keyakinan bahwa mahasiswa yang biasanya tidur tidak cukup cenderung mempengaruhi mood atau suasana hatinya yang menganggu terhadap pola hidup⁵⁷.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pola hidup, khususnya kualitas tidur dan kebiasaan harian, memiliki keterkaitan yang signifikan dengan tingkat kecemasan pada korban bullying. Meskipun sebagian siswa menyatakan pola hidup mereka tidak terganggu, hasil menunjukkan bahwa siswa dengan pola hidup terganggu lebih rentan mengalami kecemasan ringan hingga sedang, sementara kecemasan berat tidak ditemukan pada kelompok ini. Hal ini mengindikasikan bahwa gangguan pola hidup, seperti tidur yang tidak berkualitas atau kurangnya rutinitas sehat, berkontribusi terhadap munculnya kecemasan sebagai respons psikologis terhadap bullying. Peneliti juga berasumsi bahwa intervensi terhadap pola hidup, terutama dalam perbaikan kualitas tidur dan pengelolaan stres, dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Dukungan keluarga, pengawasan sekolah, dan edukasi tentang pentingnya gaya hidup sehat menjadi bagian penting dalam membentuk ketahanan mental korban bullying.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang, Adapun Kesimpulan sebagai berikut :

- a. Lebih dari separuh siswa korban bullying sebanyak 46 siswa (78%) mengalami tingkat kecemasan.
- b. Lebih dari separuh siswa korban bullying sebanyak 34 siswa (57.6%) berpengaruh terhadap faktor psikologis.
- c. Lebih dari separuh siswa korban bullying yaitu sebanyak 46 siswa (78%) berpengaruh terhadap faktor lingkungan
- d. Kurang dari separuh siswa korban bullying yaitu sebanyak 10 siswa (55.6%) terganggu terhadap faktor pola hidup
- e. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor psikologis dengan kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang
- f. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang
- g. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pola hidup dengan kecemasan pada korban bullying di SMA Dian Andalas Padang

B. Saran

1. Untuk SMA Dian Andalas Padang
 - a. Sekolah perlu menciptakan lingkungan belajar yang aman, inklusif, dan bebas dari kekerasan dengan memperkuat peran guru sebagai pengawas dan pembimbing di dalam maupun di luar kelas.
 - b. Perlu dilakukan program rutin seperti *counseling*, seminar kesehatan mental, dan edukasi tentang pola hidup sehat untuk membantu siswa memahami pentingnya menjaga keseimbangan emosi dan fisik.

- c. Sekolah sebaiknya menjalin kerja sama yang lebih erat dengan orang tua untuk memantau kondisi psikologis siswa, terutama yang diketahui pernah mengalami bullying.
 - d. Memberikan ruang aman bagi korban bullying untuk melapor, serta menyediakan layanan konseling psikologis yang mudah diakses oleh seluruh siswa
2. Untuk peneliti selanjutnya
- a. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan metode campuran (mixed method) agar dapat menggali lebih dalam pengalaman subjektif korban bullying, tidak hanya melalui data kuantitatif tetapi juga kualitatif.
 - b. Disarankan memperluas jumlah responden dan lokasi penelitian agar hasilnya lebih representatif dan dapat dibandingkan antar sekolah atau wilayah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Erina A, Aulia NN, Ipah S. Identifikasi fenomena perilaku bullying pada remaja. *J Bimbing dan Konseling.* 2023;3:19-30. <https://jurnal.stkipmb.ac.id/index.php/jubikops/article/view/201/152>
2. Devita Savitri. Bullying di Sekolah : Pengertian, Jenis dan Ciri Pelakunya. detikedu. Published 2024. <https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-7463301/bullying-di-sekolah-pengertian-jenis-dan-ciri-pelakunya>
3. Rozaliyani A, Wasisto B, Santosa F, et al. Bullying (Perundungan) di Lingkungan Pendidikan Kedokteran. *J Etika Kedokt Indones.* 2019;3(2):56. doi:10.26880/jeki.v3i2.36
4. Abunawas A, Tahir M. Edukasi Penanganan Kasus Bullying Pada Mahasiswa Peserta Kampus Mengajar KM 7. *J Community Dev.* 2024;4(3):300-306. doi:10.47134/comdev.v4i3.191
5. Borualugo, I. S., Wahyudi, H., & Kusdiyati S. Bullying Victimisation in Elementary School Students in Bandung City. Published online 2020:112-116.
6. Alwi S. *Perilaku Bullying Di Kalangan Santri Dayah Terpadu Kota Lhokseumawe.* Vol 11. Pusdikra Mitra Jaya; 2021.
7. SIMFONI P. Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Published 2024. <https://kekerasan.kemenppa.go.id/ringkasan>
8. Rahmah SH. Hubungan Korban Bullying Dengan Kejadian Kecemasan Dan Stres Pada Remaja Di Smpn 37 Bekasi. 2020;21(Dass 21):1-23.
9. Permata N, Purbasari I, Artikel I. ANALISA PENYEBAB BULLYING DALAM KASUS PERTUMBUHAN MENTAL DAN EMOSIONAL ANAK. Published online 2021.
10. Bakti H. *Hubungan Antara Perilaku Bullying Dengan Kecemasan Pada Siswa Korban Bullying SMP Negere 12 Pekalongan.* 2024. file:///C:/Users/HP/Downloads/Psikologi_30701900081_fullpdf.pdf
11. Andini LS, Kurniasari K. Bullying berhubungan dengan kejadian gangguan cemas pada pelajar SMA. *J Biomedika dan Kesehat.* 2021;4(3):99-105.

- doi:10.18051/jbiomedkes.2021.v4.99-105
12. Ichinose Y. *Rahasia Mengatasi Kecemasan : Panduan Praktir Untuk Hidup Lebih Tenang Dan Bahagia.*; 2024.
 13. Suci IS, Ramdhanie GG, Mediani HS. Intervensi Pencegahan Bullying pada Anak Berbasis Sekolah. *J Keperawatan Silampari*. 2021;4(2):643-653. doi:10.31539/jks.v4i2.1964
 14. Putri ED. Kasus Bullying di Lingkungan Sekolah : Dampak Serta Penanganannya. *Kegur J Penelitian, Pemikir dan Pengabdi*. 2022;10:24-30.
 15. Kartika K, Darmayanti H, Kurniawati F. Fenomena Bullying di Sekolah: Apa dan Bagaimana? *Pedagogia*. 2019;17(1):55. doi:10.17509/pdgia.v17i1.13980
 16. Habsy BA, Alamsyah AD. Studi Literatur Tentang Fenomena Bullying di Jawa Timur Literature Study About The Phenomenon of Bullying. *Al-Isyraq J Bimbingan, Penyuluhan, dan Konseling Islam*. 2024;7(1):129-140.
 17. Afiyani I, Wiarsih C, Bramasta D. Identifikasi Ciri-Ciri Perilaku Bullying Dan Solusi Untuk Mengatasinya Di Sekolah. *J Mhs BK An-Nur Berbeda, Bermakna, Mulia*. 2019;5(3):21-25.
 18. Emilda E. Bullying di Pesantren: Jenis, Bentuk, Faktor, dan Upaya Pencegahannya. *Sustain J Kaji Mutu Pendidik*. 2022;5(2):198-207. doi:10.32923/kjmp.v5i2.2751
 19. Setia Budi. *Kill Bullying Hentikan Kekerasan Disekolah.*; 2016. https://www.researchgate.net/profile/Setia-Budhi-2/publication/339956876_KILL_BULLYING/links/5e6ffef7458515eb5aba724d/KILL-BULLYING.pdf
 20. Sari M. *Perbedaan Self Esteem Siswa Korban Bullying Di Tinjau Dari Perbedaan Jenis Kelamin Pada Siswa SMAN 1 Meraksa Aji Tahun Ajaran 2021/2022*. Universitas Lampung; 2022.
 21. Hapsari M. *Dampak Bullying Pada Proses Pembelajaran Di SDN 005 Tarakan*. Universitas Borneo Tarakan; 2019.
 22. Yuliani N. Fenomena Kasus Bullying Di Sekolah. *Res Gate*. Published online 2019.

23. Ki M. Bullying : Pengertian, Bentuk dan Dampak. News. Published 2024. <https://umsu.ac.id/berita/bullying-bentuk-dan-dampaknya/>
24. Helmy Astiza Rut Hanani, Satria Yudistira. Kekerasan Mental (Bullying) sebagai Isu Kesehatan Masyarakat di Indonesia. *VISA J Vis Ideas.* 2024;4(3):2512-2524. doi:10.47467/visa.v4i3.4579
25. Andriyani H, Idrus II, Suhaeb FW. Fenomena Perilaku Bullying di Lingkungan Pendidikan. *J Ilm Profesi Pendidik.* 2024;9(2):1298-1303. doi:10.29303/jipp.v9i2.2176
26. Auliarrhma NI, Solihah C, Yulianah Y, Mulyana A. Orientasi Pembentukan Karakter Individu yang Beretika: Peran Strategis Keluarga. *J Parent dan Anak.* 2024;1(3):14. doi:10.47134/jpa.v1i3.335
27. Noya A, Taihutu J, Kiriwenno E, Kiriwenno Analisis Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Bullying Pada Remaja E. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Bullying Pada Remaja Sitasi. *Humanlight J Psychol Juni.* 2024;5(1):1-16. <http://ejurnal-iakn-manado.ac.id/index.php/humanlight>
28. Swarjana K. Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan. In: Indra R, ed. ; 2022.
29. Apni N. *Dinamika Kecemasan Korban Bullying Di SDN 186 Karangan Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.* Insitut Agama Islam Negeri; 2024.
30. Khoirunnisa ML, Maula LH, Arwen D. Hubungan Tindakan Bullying Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pelajar Sekolah Menengah Kejuruan (Smk) Pgri 1 Tangerang. *J JKFT.* 2018;3(2):59. doi:10.31000/jkft.v3i2.1286
31. Kusnanto. *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawata Profesional.* Kedokteran EGC; 2012.
32. Kartika LI. *Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik.* CV. Trans Info Media; 2017.
33. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis.* Lestari PP. Salemba Medika; 2020.
34. I Made Sudarma Adiputra NWTNPWO. *Metodologi Penelitian Kesehatan.*

- yayasan kita menulis; 2021.
35. Widiyono, Atik Aryani FAP. Buku Mata Ajar Konsep Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan. In: Widiyono, ed. ; 2023:65-66.
 36. Darwel, Lisdeni R. *Manajemen Data Statistik Untuk Penelitian Kesehatan*. Deepublish; 2020.
 37. Firmawati, Sudirman ANA. Antietic Decrease in Adolescents Through Bullying Through Psychoeducation in the Vocational School of Gorontalo. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2021;4(2):144-150.
 38. Sunarya U, Suminar C, Novianti R. Hubungan Bullying dengan Kecemasan pada Remaja di SMK X Kabupaten Sumedang. 2024;6(2):57-62.
 39. Novianti IC, Nurmuguphita D. Hubungan tingkat kecemasan dengan bullying pada siswa siswi SMP Muhammadiyah 1 Minggir The correlation between anxiety level and bullying in students of Muhammadiyah 1 Minggir Junior High School. 2024;2(September):918-924.
 40. Muliani N, Ginanjar AP, . Y. Bullying Meningkatkan Kecemasan Siswa Smk Muhammadiyah 1 Padang Ratu Lampung Tengah. *J Ilm Kesehat*. 2020;9(2):83-87. doi:10.52657/jik.v9i2.1234
 41. Sirait PNS. Mengeksplorasi Pengalaman Psikologis Remaja Korban Bullying. *Wacana Psikokultural*. 2023;1(01):53-62. doi:10.24246/jwp.v1i01.10058
 42. Fajri N. e-ISSN: 2808-4721. 2025;5(2):59-68.
 43. Zulvia Misyakah, Nur Wahyuni, Dewi Sartika Panggabean, Dinda Widystija. Identifikasi Anak dengan Gangguan Psikologis Akibat Bullying pada Siswa Sekolah Dasar: Strategi Dampak dan Intervensi. *Bima J Elem Educ*. 2023;1(1):9-14. doi:10.37630/bijee.v1i1.881
 44. Lutfiyah NU. Studi Kasus Dinamika Psikologis Penderita Depresi Mayor dengan Riwayat Korban Kekerasan Oleh Orang Tua. *Ristekdik J Bimbing dan Konseling*. 2021;6(2):251. doi:10.31604/ristekdik.2021.v6i2.251-258
 45. Rosyadi Z. *Pendidikan Anti Bullying*. Vol 11-16. (Arifuddin A, ed.); 2023. https://repository.wiraraja.ac.id/3026/7/4. 2023_Buku Pendidikan Anti Bullying_Rini Yudiaty_compressed.pdf

46. Abdul Wahab G, Mahmuddin H, Ernawati E. Pengaruh Kekerasan Komunikasi Verbal (Verbal Abuse) Terhadap Pembentukan Karakter Anak Usia 3-6 Tahun. *J Ilm Mhs Penelit Keperawatan*. 2021;1(3):271-278. <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=0f4e817b3c877b3eJmltdHM9MTcxNDYwODAwMCZpZ3VpZD0xYjE2ZWQ1OC0xYmNjLTYYyNGMtMDIzMi1mOTRkMWE5YTYzODUmaW5zaWQ9NTM5Nw&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=1b16ed58-1bcc-624c-0232-f94d1a9a6385&psq=tanggapan+ketika+mendapatkan+verbal+abuse+jurnal>
47. Said EA, Jamaluddin M. Hubungan Perilaku Bullying Dengan perkembangan Mental Emosional Pada Anak Di Sekolah Menengah Pertama Maha Putra Tello Makassar. *JIMPK J Ilm Mhs Penelit Keperawatan*. 2022;2(2):171-177. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/702>
48. Khaira W, Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry Banda Aceh F. Does Bullying Behavior Impact the Victim'S Mental Health? *Lunarian J*. 2023;1(2):10-20.
49. Febrianti R, Syaputra YD, Oktara TW. Dinamika Bullying di Sekolah: Faktor dan Dampak. *Indones J Educ Couns*. 2024;8(1):9-24. doi:10.30653/001.202481.336
50. Rosadi F, Hopeman TA. Faktor Penyebab Terjadinya Kasus Bullying di Sekolah Dasar dan Solusinya. 2023;3(1):15-20.
51. Hardiyanti S. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Dampak Bullying pada Kesehatan Mental Remaja : 2025;14(2):75-82.
52. Annastasya A, Sari EY. Analisis Dampak Psikologis Verbal Bullying pada Anak Kelas 4 SDN 2 Podorejo Kecamatan Sumbergempol Kabupaten Tulungagung. *Arus J Pendidik*. 2022;2(2):153-160. doi:10.57250/ajup.v2i2.83
53. Sara R, Sari P, Salwa N, Arraafi'a N, Rosmita M. Penyuluhan Pola Hidup Sehat dan Dampak Bullying Terhadap Kesehatan Mental di Sekolah MI Muhammadiyah Barengkok. *J Pengabdi Kpd Masy*. 2023;1(3):146-151.
54. Jamil MU, Daryanti E. Hubungan Pola Asuh Dengan Bullying Di Smpn

- Jamanis Kabupaten Tasikmalaya. *J Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*. 2021;4(2). doi:10.54440/jmk.v4i2.109
- 55. Lutfiah Zahra S, Miratul Hayati. Kondisi Self Awareness Pada Anak Korban Bullying. *JECED J Early Child Educ Dev.* 2022;4(1):77-87. doi:10.15642/jeced.v4i1.1854
 - 56. Primal D, Arif M, Dewi SP. Tingkat Kecemasan dan Pola Tidur Pasien Kanker Payudara yang sedang menjalani Kemoterapi. *Pros Semin Kesehat Perintis E.* 2020;3(1):143-149.
 - 57. Haryati D. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS TIDUR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HALU OLEO. 2020;32(2):58-65.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Wangi Lara Hatika Suci
Nim : 213310747
Tempat / Tanggal Lahir : Bukittinggi/19 Maret 2003
Alamat : Jl. Tangah Jua I

Nama Orang Tua

Ayah : Jawarlis, SE
Ibu : Yuliasti

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun
1	TK Pembina Bukittinggi	2009
2	Sd Negeri 04 Birugo Bukittinggi	2010-2015
3	SMP Negeri 2 Bukittinggi	2015-2018
4	SMA S Xaverius Bukittinggi	2018-2021
5	Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang	2021-2023

LAMPIRAN

BAB I&4 SKRIPSI WANGI LARA HATIKA SUCI.docx

ORIGINALITY REPORT

13%
SIMILARITY INDEX
1%
INTERNET SOURCES
0%
PUBLICATIONS
12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	3%
2	Submitted to IAIN Bengkulu	1%
3	Submitted to Universitas Katolik Musi Charitas	1%
4	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	1%
5	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura	1%
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%
7	Submitted to IAIN Purwokerto	1%
8	Submitted to IAIN Syaikh Abdurrahman Siddik Bangka Belitung	<1%
9	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar	<1%