

## Depresi Pada Remaja Korban *Bullying*

Aprilia Ramadhani

Sofia Retnowati

Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

### Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk menemukan hubungan antara mengalami *bullying* dengan depresi pada remaja. Hipotesis penelitian adalah ada korelasi positif antara mengalami *bullying* dengan depresi pada remaja. Subjek penelitian ini adalah 146 siswa SMA. Data dianalisis dengan korelasi *product moment*. Hasil analisis menemukan terdapat hubungan positif antara mengalami *bullying* dengan depresi pada remaja, dengan  $r = 0.218$  ( $p < 0,01$ ). Mengalami *bullying* memberikan sumbangan efektif terhadap munculnya depresi pada remaja sebesar 4.7%. Korelasi antara mengalami *bullying* fisik dan depresi sebesar  $r = 0.137$  ( $p < 0.05$ ); *bullying* verbal berkorelasi dengan depresi sebesar  $r = 0.209$  ( $p < 0.01$ ) dan *bullying* relasional berkorelasi dengan depresi sebesar  $r = 0.196$  ( $p < 0,01$ ). Tidak terdapat perbedaan skor depresi antara subjek laki-laki dan perempuan dengan  $t = -1,476$  ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian menemukan tidak terdapat perbedaan frekuensi *bullying* yang dialami subjek laki-laki dan perempuan dengan  $t = 1,759$  ( $p > 0,05$ ). Hasil menemukan perbedaan frekuensi *bullying* jenis fisik yang dialami oleh subjek laki-laki dan perempuan dengan  $t = 2,167$  ( $p < 0,05$ ). Laki-laki lebih banyak mengalami *bullying* dibandingkan perempuan.

**Kata Kunci:** *bullying*, depresi, remaja

### Abstract

This study aims to determine whether there is a relationship between bullying experience with depression in adolescents. The hypothesis of this study stated that there is a positive correlation between bullying experience with depression in adolescent. In this study, bullying variable was measured by the modified version of the Multidimensional Scale Peer-victimization (Mynard & Joseph, 2000) and depression variable was measured with the Beck Depression Inventory adapted by Retnowati (1990). Subjects in this study were 146 tenth grade high school students. The data analysis method used in this study is Pearson product moment correlation statistical measurement. Based on the analysis conducted, it showed that there is a positive relationship between bullying experience with depression with  $r = 0.218$  ( $p < 0,01$ ). Bullying contributed effectively by 4.7% in the occurrence of depression. Physical bullying correlated with depression with  $r = 0.137$  ( $p < 0.05$ ), verbal bullying correlated with depression with  $r = 0.209$  ( $p < 0.01$ ), and relational bullying correlated with depression with  $r = 0.196$  ( $p < 0,01$ ). From this study it was found that there was no difference in depression scores between male and female subjects with the value  $t = -1.476$  ( $p > 0.05$ ), but there is a difference between the frequency of physical bullying among male and women subjects with  $t = 2.167$  ( $p < 0,05$ ). Men experienced physical bullying more than women did.

**Key words:** *bullying*, depression, adolescent

### Pendahuluan

WHO menyatakan bahwa depresi akan menduduki peringkat ke 2 dalam peringkat beban penyakit global pada tahun 2020 (Kompas, 8 Oktober 2012). Depresi akan menjadi penyebab kematian kedua setelah kardiovaskuler pada tahun

2020 (Kompas, 9 Oktober 2012). Depresi unipolar masih menempati peringkat ke empat di dunia pada tahun 1990 ([www.thejakartapost.com](http://www.thejakartapost.com)).

Pada tahun 2002 terdapat 154 juta orang yang mengalami depresi di dunia dengan sedikitnya terdapat 5,8% laki-laki dan 9,5% perempuan yang mengalami satu

kali episode depresi pada kehidupannya ([www.thejakartapost.com](http://www.thejakartapost.com)). Menurut perkiraan, saat ini terdapat 350 juta orang telah terjangkit depresi di seluruh dunia. Depresi telah menjadi penyakit yang sangat serius sehingga Federasi Dunia untuk Kesehatan Mental (WFMH) menentukan tema Hari Kesehatan Jiwa dengan judul "Depresi: Suatu Krisis Global" pada tanggal 10 Oktober 2012 (Kompas, 8 Oktober 2012).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2007, persentase masyarakat pada umur 15 tahun atau lebih di Indonesia dengan gangguan kecemasan dan depresi terdiri dari 11,6% atau sekitar 19 juta orang ([www.thejakartapost.com](http://www.thejakartapost.com)). Sementara itu, prevalensi individu yang mengalami gangguan mental serius terdiri dari 0,46% atau sekitar 1 juta orang ([www.thejakartapost.com](http://www.thejakartapost.com)). Prevalensi angka depresi dan kecemasan di Jakarta berdasarkan Riskesmas 2007 adalah 14,1% sehingga melampaui angka nasional sebesar 11,6% (Kompas, 9 Oktober 2012).

Istilah depresi dapat merujuk pada jenis perasaan tertentu (simtom), kumpulan simtom (sindrom), dan gangguan klinis. Depresi dapat merujuk pada keadaan subyektif seperti rasa kecewa, putus asa, atau tidak bahagia. Depresi juga dapat merujuk pada pola penyimpangan pada perasaan, kognisi, atau perilaku yang belum mewakili gangguan psikiatri sehingga disebut sebagai kumpulan simtom atau sindrom. Depresi juga dapat diartikan sebagai gangguan klinis dengan sifat, karakteristik, dan simtom-simtom tertentu (Beck, 1985).

Depresi pada remaja ditandai dengan adanya perubahan tingkat fungsi disertai dengan suasana perasaan depresi atau hilangnya minat pada hampir seluruh aktivitas. Remaja yang mengalami depresi akan terlihat sedih, tidak bahagia, rewel, suka mengeluh, mudah tersinggung, dan mudah marah. Remaja dengan depresi merasa bahwa tidak ada yang memperhatikan dan menyayangnya. Remaja terkadang merasa hampa, tidak merasakan perasaan apapun, dan mengeluh sakit yang sebenarnya tidak nyata (Rey, 2002).

Gangguan depresi pada remaja tidak dapat diabaikan dan dibiarkan tanpa penanganan karena beresiko untuk berkembang menjadi gangguan depresi pada saat

dewasa. Depresi pada remaja lebih mungkin berlanjut pada usia dewasa dibandingkan dengan depresi pada anak (Hankin, 2006). Depresi meningkat secara drastis dari usia anak ke remaja sebanyak 17% pada usia remaja tengah hingga remaja akhir (Hankin, 2006). Peningkatan depresi terjadi sebesar enam kali lipat dari usia 15 tahun sebesar 3% dan meningkat menjadi 17% pada usia 18 tahun (Hankin, 2006).

Penelitian oleh Hankin (2006) menyatakan bahwa salah satu faktor kerentanan depresi pada remaja adalah kejadian hidup negatif yang menekan. Taylor (2006) menyatakan bahwa suatu stresor memiliki karakteristik tertentu untuk dianggap sebagai kejadian yang menekan yakni bersifat negatif, tidak dapat dikendalikan, bersifat ambigu, dan terlalu membebani. Remaja kerap mendapatkan perilaku kekerasan di sekolah, seperti perilaku kekerasan dari guru, teman sekelas, dan kakak kelas. Perilaku kekerasan ini dapat disebut dengan istilah bullying. Seorang murid dikatakan mengalami bullying jika terkena secara berulang kali dan sepanjang waktu pada tindakan negatif oleh satu atau lebih murid lainnya (Olweus, 1986 dan 1991 dalam Olweus 1993). Bullying dapat dianggap sebagai kejadian hidup yang menekan sebab berkarakteristik negatif dan sulit untuk dikendalikan oleh korban.

Bullying dapat menjadi stresor yang mengancam pada remaja sebab penerimaan dari teman sebaya merupakan hal yang sangat penting sehingga pengucilan dapat diartikan sebagai stres, frustrasi, dan kesedihan (Santrock, 2003). Remaja mengandalkan teman sebaya untuk memberikan dukungan yang sebelumnya disediakan oleh keluarga (Frankel, 1990; Sebald, 1986 dalam Rice & Dolgin, 2002). Penolakan akan berakibat pada munculnya masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, kesedihan, kesulitan berhubungan dengan oranglain, dan kesepian (Baumeister & Leary, 1995; Baumeister & Tice, 1990 dalam McCabe, Miller, Laugesen, Antony, & Young, 2009).

Olweus (dalam Wiyani, 2012) menyatakan bahwa terdapat dua bentuk dari bullying, yaitu bullying secara langsung (*direct bullying*) dan bullying secara tidak langsung (*indirect bullying*). Bullying secara langsung dilakukan terhadap orang lain

melalui kontak fisik secara langsung ataupun secara verbal melalui serangan secara terbuka seperti mengancam, mendorong, dan mencubit (Olweus, 1993). Bullying tidak langsung atau dapat disebut sebagai relational bullying adalah perilaku agresif tertutup yang dimaksudkan untuk merusak hubungan sosial yang dimiliki oleh korban bullying seperti penyebaran gosip, menyebarkan isu, dan mengeluarkan korban dari pergaulan (Coyne, Archer, & Eslea, 2006 dalam Kowalski, dkk., 2008).

Berbagai penelitian mengenai bullying memperkuat hasil bahwa korban bullying memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk mengembangkan gangguan depresi jika dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami bullying. Penelitian oleh Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick (2004) menunjukkan bahwa korban bullying menunjukkan depresi pada taraf sedang sejumlah tiga kali lipat lebih besar dan depresi dengan taraf berat sejumlah tujuh kali lipat lebih besar jika dibandingkan dengan subjek yang tidak mengalami bullying.

Berdasarkan pemaparan-pemaparan di atas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara mengalami bullying dengan depresi pada remaja yang berarti semakin sering mengalami bullying pada individu maka akan semakin berat depresi yang dialami dan sebaliknya semakin jarang mengalami bullying pada individu maka semakin ringan depresi yang dialami.

## **Metode Penelitian**

### **Subjek Penelitian**

Subjek yang dipilih dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi SMA X di Jakarta Timur. Karakteristik dari subjek penelitian adalah murid Sekolah Menengah Atas (SMA) kelas X di Jakarta. Subjek terdiri dari 64 siswa laki-laki dan 82 subjek perempuan. Usia subjek berkisar antara 13 tahun hingga 16 tahun. Subjek berusia 13 tahun sebanyak 1 orang (0,68%), subjek berusia 14 tahun sebanyak 4 orang (2,74%), subjek berusia 15 tahun sebanyak 85 orang (58,22%), dan subjek berusia 16 tahun sebanyak 56 orang (38,36%).

### **Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang

digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala. Berikut adalah pemaparan lebih lanjut mengenai skala yang digunakan dalam penelitian:

#### **1. Beck Depression Inventory (BDI)**

Skala BDI terdiri dari 21 item yang menggambarkan 21 kategori sikap dan gejala depresi, yaitu: (1) perasaan sedih, (2) perasaan pesimis, (3) perasaan gagal, (4) perasaan tidak puas, (5) perasaan berdosa atau bersalah, (6) perasaan dihukum, (7) membenci diri sendiri, (8) menyalahkan diri sendiri, (9) keinginan untuk bunuh diri, (10) menangis, (11) mudah tersinggung, (12) menarik diri dari hubungan sosial, (13) tak mampu mengambil keputusan, (14) penyimpangan citra tubuh, (15) kelambanan dalam bekerja, (16) gangguan tidur, (17) kelelahan, (18) kehilangan selera makan, (19) penurunan berat badan, (20) preokupasi somatik, dan (21) kehilangan libido (Beck, 1985). Koefisien reliabilitas skala yang dianalisis dengan teknik Cronbach Alpha menunjukkan angka 0,736. Skala BDI pada penelitian ini menggunakan adaptasi Skala BDI oleh Retnowati (1990 dalam Hasanat, 1994).

#### **2. Skala Korban Bullying**

Skala yang digunakan untuk mengukur frekuensi mengalami bullying adalah modifikasi skala yang diciptakan oleh Mynard & Joseph (2000). Skala yang diciptakan oleh Mynard dan Joseph terdiri dari 45 aitem namun peneliti memilih 30 aitem dan menambahkan 10 aitem. Seleksi aitem dari skala korban bullying dianalisis melalui daya diskriminasi aitem dengan cara menghitung koefisien korelasi antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala itu sendiri. Berdasarkan analisis dengan SPSS for Windows 20.0 terdapat 9 aitem gugur sehingga menyisakan 31 butir aitem yang dianggap sah. Reliabilitas skala dengan teknik Alpha Cronbach menunjukkan koefisien alpha sebesar 0,930.

Pengukuran ini bertujuan untuk mengukur tingkat keseringan subjek menjadi korban bullying di sekolah. Aspek yang diukur dalam skala ini terdiri dari:

- a. Bentuk bullying secara fisik (langsung)
- b. Bentuk bullying secara verbal (langsung)
- c. Bentuk bullying secara relasional (tidak langsung)

Kuesioner ini terdiri dari pernyataan favorable yang terdiri dari lima alternatif jawaban. Skor untuk pernyataan favorable adalah sebagai berikut: skor 0 untuk jawaban Tidak Pernah, skor 1 untuk jawaban Jarang yaitu 1 kali dalam satu bulan, skor 2 untuk pilihan jawaban Kadang-kadang yaitu 2 atau 3 kali dalam satu bulan, skor 3 untuk jawaban Sering yaitu mengalami satu kali perilaku bullying dalam satu minggu, dan skor 4 untuk pilihan jawaban Sangat Sering yaitu mengalami bullying dalam beberapa kali dalam seminggu.

#### Analisis Data

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, peneliti melakukan uji asumsi berupa uji normalitas dan linearitas. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah skor kedua variabel penelitian berdistribusi normal, sedangkan uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan antara skor bullying dengan skor depresi bersifat linear. Setelah uji asumsi berupa uji normalitas dan linearitas terpenuhi maka uji hipotesis akan dilakukan.

Berdasarkan hipotesis dan tujuan penelitian, maka teknik yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah teknik korelasi product moment dari Pearson untuk mengetahui hubungan antara mengalami bullying dengan depresi pada remaja.

Untuk melakukan pendalaman uji beda antara subjek yang berjenis kelamin laki-laki dan subjek yang berjenis kelamin perempuan digunakan analisis independent sample t-test.

#### Hasil

Berdasarkan analisis korelasi product moment Pearson maka hipotesis bahwa terdapat hubungan antara mengalami bullying dengan depresi dinyatakan diterima dengan  $r=0,218$  dengan  $p= 0,004$  ( $p<0,01$ ). Sumbangan efektif variabel bullying terhadap depresi adalah 4,7%. Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat 95,3% faktor lain yang dapat mempengaruhi munculnya depresi.

Pada korelasi antara mengalami bullying fisik dengan depresi didapatkan hasil bahwa terdapat korelasi yang signifikan dengan  $r=0,137$  pada  $p=0,049$  ( $p<0,05$ ). Korelasi antara mengalami bullying verbal dengan depresi adalah 0,209 pada  $p=0,006$

( $p<0,01$ ). Pada korelasi antara mengalami bullying relasional dengan depresi didapatkan hasil bahwa terdapat korelasi yang signifikan dengan  $r= 0,196$  pada  $p=0,009$ .

Berdasarkan analisis uji independent sample t test dihasilkan nilai  $t = 1,759$  dengan  $p= 0,081$  ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan frekuensi bullying yang dialami pada subjek laki-laki dan perempuan.

Peneliti juga melakukan uji independent sample t test pada setiap jenis bullying seperti bullying jenis fisik, verbal, dan relasional. Berdasarkan analisis uji independent sample t test didapatkan nilai  $t= 2,167$  dengan  $p= 0,033$  ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan frekuensi bullying fisik antara subjek laki-laki dan perempuan. Subjek laki-laki mengalami frekuensi bullying lebih sering jika dibandingkan dengan subjek perempuan. Hal ini dapat dilihat melalui perbedaan mean frekuensi bullying fisik pada subjek laki-laki yang lebih besar jika dibandingkan dengan subjek perempuan. Mean frekuensi bullying laki-laki adalah 7,0156 sedangkan mean frekuensi bullying pada subjek perempuan adalah 5,2317.

Berdasarkan uji independent sample t test pada jenis bullying verbal dan relasional ditemukan tidak ada perbedaan antara subjek laki-laki dan perempuan. Analisis uji independent sample t test menghasilkan nilai  $t = 0,771$  dengan signifikansi 0,442 ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan frekuensi bullying verbal antara subjek laki-laki dan perempuan. Berdasarkan analisis uji independent sample t test dihasilkan nilai  $t = 1,393$  dengan  $p= 0,166$  ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan frekuensi bullying relasional antara subjek laki-laki dan perempuan.

Pada analisis independent sample t test pada skor depresi didapatkan hasil nilai  $t = -1,476$  dengan  $p= 0,142$  ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan skor depresi antara subjek laki-laki dan perempuan. Hal ini dapat dilihat melalui mean skor depresi yang tidak jauh berbeda pada subjek laki-laki dan subjek perempuan. Mean skor depresi pada laki-laki adalah 14,1094 sedangkan mean skor depresi pada subjek perempuan adalah 15,8902.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mengalami bullying dengan depresi pada remaja. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa hipotesis dapat diterima dengan perolehan  $r=0,218$  ( $p<0,01$ ) dari subjek berjumlah 146 orang sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin sering mengalami bullying maka semakin berat depresi yang dialami, sebaliknya semakin jarang mengalami bullying maka semakin rendah depresi yang dialami.

Dari hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa jenis bullying, baik secara fisik, verbal, dan relasional memiliki hubungan dengan depresi. Korelasi antara mengalami bullying jenis fisik dengan depresi sebesar 0,137 dengan  $p=0,049$  ( $p<0,05$ ), korelasi antara mengalami bullying jenis verbal dengan depresi sebesar 0,209 pada  $p=0,006$  ( $p<0,01$ ), dan korelasi antara mengalami bullying jenis relasional dengan depresi sebesar 0,196 pada  $p=0,009$  ( $p<0,01$ ).

Hubungan positif antara mengalami bullying dan depresi telah ditunjukkan pada penelitian lainnya dengan subjek remaja antara lain pada penelitian di Ghana (Owusu, Hart, Oliver, & Kang, 2011), Chile (Fleming & Jacobsen, 2009), dan New York (Klomek, Marrocco, Kleinman, Schonfeld, & Gould, 2007).

Penelitian pada murid SMA di Ghana (Owusu, dkk., 2011) menunjukkan hasil bahwa subjek yang mengalami bullying pada satu bulan terakhir merasakan kesepian, kecemasan hingga mempengaruhi pola tidur, melaporkan gejala-gejala depresi, dan memiliki pemikiran mengenai bunuh diri yang lebih besar daripada subjek yang tidak mengalami bullying.

Penelitian di Chile (Fleming & Jacobsen, 2009) pada murid kelas 7 hingga 9 menunjukkan hasil bahwa subjek yang mengalami bullying lebih cenderung untuk melaporkan adanya simtom-simtom depresi. Simtom-simtom depresi seperti perasaan sedih dan putus asa mengalami peningkatan seiring dengan semakin banyak jumlah hari ketika mengalami bullying yang dilaporkan oleh subjek. Peran korban dalam bullying juga berhubungan dengan meningkatnya

kemungkinan memiliki pemikiran dan rencana untuk bunuh diri.

Penelitian oleh Klomek, dkk (2007) di New York menunjukkan bahwa subjek yang sering mengalami bullying cenderung mengalami depresi sebesar 7 kali lipat lebih besar jika dibandingkan dengan murid yang tidak pernah menjadi korban. Subjek yang mengalami bullying dengan frekuensi jarang cenderung mengalami depresi sebesar 2 hingga 3 kali lipat jika dibandingkan dengan murid yang tidak pernah menjadi korban bullying.

Bullying selalu melibatkan pelaku yang lebih kuat dari korban sehingga korban mengalami kesulitan untuk membela diri. Perasaan tidak berdaya pada korban dapat muncul karena ketidakmampuan untuk membela dirinya. Parson (2009) menyatakan bahwa terhadap beberapa respon yang ditunjukkan oleh guru dan orangtua ketika menghadapi bullying, yaitu lebih menyukai pelaku daripada korban, menyalahkan korban bullying, dan mempercayai si pelaku bullying. Reaksi orang dewasa yang bersifat tidak mendukung akan menyulitkan korban ketika mencari pertolongan sehingga perasaan tidak memiliki kendali akan menciptakan rasa tidak berdaya pada korban.

Berdasarkan teori learned helplessness oleh Seligman (1975 dalam Nolen-Hoeksema, 2008), seseorang yang mengalami stres dalam jangka waktu yang lama dan merasa bahwa tidak ada yang dapat dilakukan akan mengalami ketidakberdayaan sehingga merasa terperangkap dan tidak dapat menghindari hasil yang negatif. Ketidakberdayaan dari ketidakmampuan untuk mengatasi situasi yang negatif diyakini Seligman sebagai karakteristik utama dari depresi.

Teori learned helplessness menekankan paparan kejadian negatif sebagai penyebab timbulnya atribusi bahwa ketidakberdayaan berasal dari kurangnya sumber daya personal, meluas pada setiap aspek kehidupan, dan berlangsung secara terus menerus sehingga atribusi bersifat internal, stabil, dan global (Halgin & Whitbourne, 2005). Ketiga atribusi ini dikenal sebagai gaya atribusional depresif (Durand & Barlow, 2006). Internal yaitu individu menganggap bahwa kejadian negatif berasal dari ketidakmampuannya, stabil yaitu individu meyakini bahwa kejadian buruk yang berasal dari

kesalahannya akan selalu terjadi, dan global yaitu individu meyakini bahwa kesalahan atau ketidakmampuannya meluas ke berbagai macam isu (Durand & Barlow, 2006).

Santrock (2003) menyatakan bahwa *learned helplessness* merupakan faktor yang penting dalam memahami depresi pada remaja. *Learned helplessness* terjadi ketika individu dihadapkan pada stimulasi aversif atau tidak menyenangkan, seperti stres atau sakit yang berkepanjangan yang tidak dapat dikendalikan oleh individu. Pengalaman ini menyebabkan hadirnya perasaan putus asa dan keyakinan bahwa tidak ada yang bisa dilakukan untuk memperbaiki situasi (Seligman, 1975 dalam Santrock, 2003). Seligman (1989 dalam Santrock, 2003) telah berspekulasi bahwa banyaknya kasus depresi yang terjadi pada remaja dan dewasa muda disebabkan oleh meluasnya perasaan tidak berdaya karena meningkatnya penekanan pada diri, kemandirian, dan individualisme serta menurunnya penekanan pada hubungan dengan orang lain, keluarga, dan agama.

Perubahan sosial pada remaja dilatarbelakangi pada keinginan untuk mandiri dari orangtua. Remaja mengalami proses *individuation* yaitu proses menjadi individu terpisah yang dapat bertindak secara independen dan bertanggungjawab pada pilihan-pilihannya (Josselson, 1980 dalam Steinberg & Belsky, 1991). Kemandirian remaja dari orangtua seiring dengan meningkatnya konformitas pada teman sebaya pada masa remaja awal dan remaja tengah (Steinberg & Belsky, 1991). Keinginan mandiri pada remaja dapat berdampak pada hilangnya dukungan dari keluarga yang dapat mencegah hadirnya perasaan depresi (Rey, 2000).

Bullying dapat menimbulkan perasaan tidak aman pada remaja dengan berkurangnya dukungan sosial dan tidak terpenuhinya kebutuhan untuk diterima pada lingkungan teman sebaya. Hal ini didukung oleh penelitian Fleming dan Jacobsen (2009) yang mendapatkan hasil bahwa korban bullying lebih sering melaporkan tidak memiliki teman dekat jika dibandingkan dengan subjek yang tidak melaporkan pengalaman bullying. Korban yang mengalami bullying juga jarang menyatakan bahwa teman-teman sekelas

bersikap baik dan suka menolong. Berdasarkan *buffering hypothesis*, dukungan sosial dapat melindungi individu dari kejadian negatif yang dapat menyebabkan stres (Cohen & Wills, 1985 dalam Sarafino, 1998). Remaja mengandalkan teman sebaya untuk memberikan dukungan yang sebelumnya disediakan oleh keluarga (Frankel, 1990; Sebald, 1986 dalam Rice & Dolgin, 2002).

Hubungan antara mengalami bullying dengan depresi yang rendah pada penelitian ini dengan  $r=0,218$  dapat dijelaskan melalui keengganan subjek penelitian untuk melaporkan bullying. Ada beberapa alasan korban bullying enggan untuk melaporkan bullying yaitu karena adanya anggapan negatif mengenai seseorang yang mengadu dan adanya anggapan yang rendah pada kemampuan guru dan pihak sekolah dalam menghentikan tindakan bullying. Laki-laki mengalami tekanan yang lebih besar dalam menghadapi bullying karena tidak dapat menunjukkan kelemahan dengan mengadukan bullying pada orangtua. Korban bullying di usia remaja memiliki kecenderungan untuk tidak melaporkan bullying terlebih lagi pada laki-laki (Melton et al., 1998; Olweus & Limber, 2010; Rivers & Smith, 1994; Whitney & Smith, 1993 dalam Kowalski, dkk., 2012).

#### **Daftar Pustaka**

- Beck, A.T. (1985). *Depression Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Durand, V.M. & Barlow D.H. (2006). *Intisari Psikologi Abnormal Edisi Keempat* (terjemahan: Helly Prajitno Soetjipto & Sri Mulyantini Soetjipto). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fekkes, M., Pijpers M., & Verloove-Vanhorick S.P. (2004). *Bullying Behavior and Association with Psychosomatic Complaints and Depression in Victims*. *The Journal of Pediatrics*, January 2004.
- Fleming, L. C., & Jacobsen, K. H. (2009). *Bullying and Symptoms of Depression in Chilean Middle School Student*. *Journal of School Health*. March 2009, Vol. 79, No. 3. American School Health Association.
- Halgin, R.P. & Whitbourne S.K. (2005). *Abnormal Psychological Clinical*

- Perspective on Psychological Disorders 4th Edition. New York: Mc Graw Hill.
- Hasanat, Nida Ul. (1994). Apakah Wanita Lebih Depresif Daripada Pria?. Laporan Penelitian. (Tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Klomek, A. B., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould M. S. (2007). Bullying, Depression, & Suicidality in Adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46:1. January 2007.
- Kompas. 2012, 8 Oktober. Wabah Bisu Pencetus Bunuh Diri. Hlm 1.
- Kompas. 2012, 9 Oktober. "Ini Hari Minggu, Kami Tutup...". Hlm. 14.
- Kowalski, R. M., Limber, S., & Agatston, P. W. (2008). *Cyber Bullying: Bullying in the Digital Age*. Malden: Blackwell.
- Kowalski, R. M., Limber, S., & Agatston, P. W. (2012). *Cyber Bullying: Bullying in the Digital Age* 2nd edition. Malden: Blackwell.
- McCabe, R. E., Miller, J. L., Laugesen N., Antony, M. M., & Young L. (2009). The Relationship Between Anxiety Disorders in Adults and Recalled Childhood Teasing. *Journal of Anxiety Disorders* 24, (2010), 238–243.
- Mynard, H., & Joseph S. (2000). Development of the Multidimensional Peer-Victimization Scale. *Aggressive Behavior* Volume 26, 169-178.
- Nolen-Hoeksema, S. (2008). *Abnormal Psychology* 4th Edition. New York: McGraw Hill.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What We Know and What We Can Do*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Owusu, A., Hart, P., Oliver, B., & Kang, M. (2011). The Association Between Bullying and Psychological Health Among Senior High School Students in Ghana, West Africa. *Journal of School Health*. Vol. 81, No. 5. May 2011.
- Parson, Les. (2009). *Bullied Teacher Bullied Student: Guru dan Siswa yang Terintimidasi* (terjemahan: Grace Worang). Jakarta: Penerbit Grasindo.
- Rey, J. (2002). *More Than Just The Blues: Understanding Serious Teenage Problems*. New South Wales: Simon & Schuster.
- Rice, F. P. & Dolgin, K. G. (2002). *The Adolescent: Development, Relationship, & Culture* 10th edition. Boston: Allyn & Bacon.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja* (terjemahan: Shinto B. Adelar & Sherly Saragih). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sarafino, E. P. (1998). *Health Psychology Biopsychosocial interactions* 3rd edition. New York: John Wiley & Sons.
- Steinberg, L., & Belsky, J. (1991). *Infancy, childhood, and adolescence: Development in Context*. New York: McGraw-Hill.
- Taylor, S. E. (2006). *Health Psychology* 6th edition. New York: McGraw-Hill.
- Wiyani, N.A. (2012). *Save Our Children From School Bullying*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- <http://www.thejakartapost.com/news/2012/10/08/masked-depression-brings-stigma-economic-losses.html> diakses pada 10 November 2012 pukul 13.00 WIB.