

---

# Gambaran *Bullying* dan Hubungannya dengan Masalah Emosi dan Perilaku pada Anak Sekolah Dasar

Soedjatmiko,\* Waldi Nurhamzah,\* Anastasia Maureen,\* Tjhin Wiguna,\*\*

\*Departemen Ilmu Kesehatan Anak, \*\*Departemen Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RS. Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta

**Latar belakang.** Prevalensi *bullying* pada anak SD di Indonesia belum diketahui.

**Tujuan.** Mengetahui gambaran dan prevalensi *bullying*, pemahaman pelajar mengenai istilah *bullying*, hubungan antara status *bullying* dengan masalah emosi, dan perilaku serta prestasi akademis.

**Metode.** Penelitian potong lintang dengan subyek pelajar SD kelas V usia 9-11 tahun di SDN Cikini 02 Pagi dan SDS Tunas Bangsa pada bulan Oktober 2011. *Bullying* dinilai menggunakan *Olweus Bully/Victim Questionnaire* yang dimodifikasi, sedangkan masalah emosi dan perilaku dideteksi menggunakan *self-report Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ). Prestasi akademis dinilai berdasarkan nilai rapor tengah semester.

**Hasil.** Penelitian dilakukan pada 76 subyek dan didapatkan prevalensi *bullying* 89,5%. Tidak terdapat perbedaan jenis kelamin pada subyek yang terlibat dalam *bullying*. Sebagian besar subyek yang terlibat *bullying* berusia >9 tahun. Subyek dengan status sosio-ekonomi rendah cenderung menjadi korban, sedangkan subyek dengan status sosio-ekonomi menengah dan tinggi cenderung menjadi korban sekaligus pelaku. Tipe *bullying* tersering adalah fisik. Pelaku *bullying* terbanyak adalah teman sebaya. *Bullying* paling sering terjadi di ruang kelas pada waktu istirahat sekolah. Dampak *bullying* jangka pendek tersering yang dialami korban adalah perasaan sedih. Sebagian besar korban melaporkan *bullying* yang dialaminya kepada orang lain. Hanya 22% subyek yang mengetahui istilah *bullying* dengan tepat. Tidak didapatkan hubungan antara status *bullying* dengan masalah emosi dan perilaku maupun prestasi akademis.

**Kesimpulan.** Prevalensi *bullying* pada murid kelas V SDN Cikini 02 Pagi dan SDS Tunas Bangsa 89,5%. Pemahaman tentang istilah *bullying* pada anak SD di Jakarta Pusat rendah. Tidak didapatkan hubungan antara status *bullying* dengan masalah emosi dan perilaku maupun prestasi akademis.

**Sari Pediatri** 2013;15(3):174-80.

**Kata kunci:** *bullying*, sekolah dasar, masalah emosi dan perilaku, prestasi akademis

---

## Alamat korespondensi:

Dr. Anastasia Maureen, Sp.A, Kompleks Banjarwijaya Cluster Cemara I,  
Blok B 3/30 Cipondoh-Tangerang. Hp: 021-71141167.  
E-mail: [anastasia\\_maureen@yahoo.com](mailto:anastasia_maureen@yahoo.com)

**B**ullying adalah penyalahgunaan kekuatan yang disengaja dan berulang-ulang oleh seorang anak atau lebih terhadap anak lain, dengan maksud untuk menyakiti atau menimbulkan

perasaan tertekan/stres.<sup>1,2</sup> *Bullying* merupakan istilah yang asing bagi kebanyakan masyarakat Indonesia, walaupun fenomena ini telah berlangsung lama dan terjadi di berbagai segi kehidupan termasuk dunia pendidikan. Belum ada penelitian formal yang mengukur pemahaman murid terhadap istilah *bullying* di Indonesia.

*Bullying* merupakan fenomena yang tersebar di seluruh dunia. Prevalensi *bullying* diperkirakan 8 hingga 50% di beberapa negara Asia, Amerika, dan Eropa.<sup>3-7</sup> Belum terdapat data mengenai prevalensi *bullying* di Indonesia. Penelitian Amy<sup>8</sup> pada tahun 2006, diperkirakan 10%-16% pelajar Sekolah Dasar (SD) kelas IV-VI di Indonesia mengalami *bullying* sebanyak satu kali per minggu. *Bullying* pada anak paling sering terjadi di sekolah, tetapi belum banyak guru di Indonesia yang menganggap *bullying* sebagai masalah serius.<sup>9</sup> Survei di berbagai belahan dunia menyatakan bahwa *bullying* paling banyak terjadi pada usia 7 tahun (kelas II SD), dan selanjutnya menurun hingga usia 15 tahun.<sup>1</sup> Studi lain menyatakan prevalensi *bullying* tertinggi pada usia 7 tahun dan 10-12 tahun.<sup>10</sup> Anak laki-laki lebih sering terlibat dalam *bullying* dibandingkan anak perempuan.<sup>1,6,11</sup>

*Bullying* memberikan dampak negatif terhadap pelaku dan korban. Dampak terbesar dialami oleh korban *bullying*. Korban *bullying* mengalami gangguan psikosomatik dan psikososial. Gangguan prestasi belajar dan tindakan bolos sekolah yang kronik juga dikaitkan dengan kemungkinan menjadi korban *bullying*.<sup>1</sup> Strategi dalam penanganan *bullying* memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan guru, orangtua, murid, pekerja sosial, dan dokter.<sup>11,12</sup> Dokter anak memiliki peran penting dalam permasalahan *bullying*. Peran dokter anak di antaranya mengidentifikasi pasien berisiko, menasihati keluarga, dan mendukung implementasi program anti-*bullying* di sekolah.<sup>11,13</sup> Peran lainnya ialah melakukan skrining masalah mental dan melakukan rujukan apabila perlu.<sup>1,14</sup>

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *bullying*, pemahaman pelajar terhadap istilah *bullying*, dan hubungan antara perilaku ini dengan masalah emosi dan perilaku serta prestasi akademis pada anak SD di Jakarta.

## Metode

Desain penelitian potong lintang dengan subyek seluruh anak kelas V SDN Cikini 02 Pagi dan SDS Tunas Bangsa

di Jakarta Pusat. Penelitian berlangsung pada bulan Oktober 2011. Pemilihan subyek dari kedua sekolah tersebut dilakukan dengan alur sebagai berikut, sekolah-sekolah dasar yang terdaftar di wilayah Jakarta Pusat berjumlah 410 sekolah, terdiri dari 2 kelompok, yaitu negeri (286 SD) dan swasta (124 SD). Pada masing-masing kelompok dilakukan *simple random sampling* untuk memilih 1 SD per kelompok dengan cara diundi. Jumlah total murid kelas V usia 10-12 tahun yang terdaftar di kedua sekolah tersebut adalah 78 orang dan seluruhnya diikutsertakan dalam penelitian.

## Tahap pra penelitian

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku *bullying* disusun sendiri oleh peneliti dengan memodifikasi *Olweus Bully/Victim Questionnaire*,<sup>15</sup> yaitu kuesioner *bullying* yang digunakan secara luas di dunia dan memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. Analisis psikometri kuesioner *bullying* yang disusun adalah penilaian *content validity* dan reliabilitas. Uji instrumen dilakukan terhadap 30 siswa kelas V di SDS At-Taqwa Jakarta Pusat dan menghasilkan reliabilitas yang baik (*Cronbach's*  $\alpha$  0,86 untuk subskala korban dan *Cronbach's*  $\alpha$  0,78 untuk subskala pelaku). Uji bahasa dilakukan terhadap 10/30 siswa untuk menilai pemahaman mereka terhadap pertanyaan-pertanyaan kuesioner tersebut. Beberapa kata yang sulit dimengerti oleh siswa telah diganti dan beberapa pertanyaan terbuka dihapuskan.

## Prosedur penelitian

Setelah lolos kaji etik, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada kepala sekolah SD yang terpilih untuk melakukan penelitian. Orangtua atau wali sah membuat *informed consent* secara tertulis dan mengisi kuesioner untuk orang tua. Kuesioner untuk orang tua berisi pertanyaan-pertanyaan demografi seperti suku bangsa, jumlah tanggungan, dan jumlah pendapatan total keluarga.

Subyek penelitian diberikan kuesioner untuk diisi sendiri (*self-administered questionnaire*), dan didampingi oleh peneliti dan asisten peneliti. Pengisian kuesioner terdiri dari 2 tahap, yaitu pengisian SDQ (Tahap I) dan kuesioner *bullying* (Tahap II). Keduanya dilakukan di ruang kelas, pada hari yang sama, dan dikondisikan seperti sedang menghadapi ujian tertulis. Waktu yang disediakan untuk pengisian SDQ dan kuesioner

*bullying* masing-masing 15 dan 45 menit. Kuesioner yang telah diisi diperiksa ulang dan bila belum lengkap dikembalikan kepada responden untuk dilengkapi.

Analisis statistik dilakukan dengan program SPSS versi 17.0. Korelasi variabel bebas dan tergantung dianalisis dengan uji *chi-square*, *Fisher exact*, Kolmogorov-Smirnov, uji T tidak berpasangan, dan *one-way Anova*. Nilai p dianggap bermakna secara statistik jika  $<0,05$ .

## Hasil

Subyek penelitian berjumlah 78 orang. Dua orang subyek dari SDN Cikini 02 Pagi tidak masuk pada saat penelitian sehingga dieksklusi. Jumlah subyek berjenis kelamin laki-laki sebanding dengan perempuan. Sebagian besar subyek (78,9%) berusia 10 tahun (rentang 9-11 tahun). Lebih dari separuh jumlah subyek memiliki status sosio-ekonomi menengah, dan hanya 1 subyek dengan status sosio-ekonomi tinggi (Tabel 1).

Selama 2 bulan terakhir, 89,5% subyek pernah terlibat dalam perilaku-perilaku yang dapat dikategorikan sebagai *bullying*, baik sebagai korban maupun pelaku. Klasifikasi status *bullying* tertera pada Tabel 2. Korban *bullying* 85,6% siswa (korban dan korban sekaligus pelaku) setidaknya 2-3 kali dalam sebulan. Gambaran *bullying* yang dialami korban tertera pada Tabel 3.

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografi subyek penelitian

	Frekuensi (n=76)	%
Asal sekolah		
SDN Cikini 02 Pagi	35	46,1
SDS Tunas Bangsa	41	53,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	37	48,7
Perempuan	39	51,3
Usia (tahun)		
9	10	13,2
10	60	78,9
11	6	7,9
Status sosio-ekonomi		
Rendah	32	42,1
Menengah ke bawah	25	32,9
Menengah ke atas	11	14,5
Tinggi	1	1,3
Tidak menjawab	7	9,2

Tabel 2. Status *bullying*

Status	Frekuensi (n=76)	%
Korban	30	39,5
Pelaku	3	3,9
Korban sekaligus pelaku	35	46,1
Tidak terlibat	8	10,5

Tabel 3. Gambaran perilaku *bullying* menurut korban dan korban sekaligus pelaku

	Frekuensi (n=65)	%
Tipe <i>bullying</i>		
Fisik	61	93,8
Verbal	59	90,8
Psikologis dan emosional	54	83,1
<i>Cyberbullying</i>	17	26,2
Pengambilan/perusakan barang milik pribadi	41	63,1
Pengambilan uang secara paksa	12	18,5
Pelaku <i>bullying</i>		
Teman sebaya	55	84,6
Kakak kelas	20	30,8
Adik kelas	11	16,9
Lokasi <i>bullying</i>		
Kelas	45	69,2
Lorong/koridor	8	12,3
Lapangan bermain	26	40
Kantin	13	20
Kamar mandi	3	4,6
Jalan menuju atau pulang sekolah	8	12,3
Waktu terjadinya <i>bullying</i>		
Sedang belajar	20	30,8
Pergantian mata pelajaran	8	12,3
Istirahat	47	72,3
Pulang sekolah	18	27,7
Dampak <i>bullying</i>		
Malu	12	18,5
Sedih	27	41,5
Tidak senang	17	26,2
Marah	21	32,3
Ingin membalas	16	24,6
Ketakutan	5	7,7
Malas pergi ke sekolah	5	7,7
Ingin pindah sekolah	7	10,8
Biasa-biasa saja	12	18,5
Pelaporan		
Teman	31	60,8
Kakak/adik	13	25,5
Orang tua	29	56,9
Guru	9	17,6

Tipe *bullying* fisik, pemalakan uang, dan pengambil/perusakkan barang milik pribadi paling sering dialami korban berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Kebanyakan korban mengaku mendapat perlakuan negatif dari beberapa murid atau kelompok murid yang berbeda-beda. Tidak ada orang dewasa yang menjadi pelaku *bullying* di sekolah. Tujuh puluh satu persen korban berjenis kelamin laki-laki mengaku di-*bully* terutama oleh anak laki-laki, sedangkan 41,2% korban berjenis kelamin perempuan mengaku di-*bully* oleh anak laki-laki dan perempuan. Hanya 16,1% korban berjenis kelamin laki-laki yang mengaku pelaku *bullying* utama berjenis kelamin perempuan.

Didapatkan 51/65 (78,5%) korban melaporkan *bullying* yang dialaminya kepada orang lain. Dari 51 korban *bullying* yang melapor, kebanyakan korban bercerita kepada teman, hanya 9/51 siswa yang bercerita kepada guru. Reaksi terhadap pelaporan tersebut beragam, sebagian besar orang yang mendapat laporan tersebut berusaha menghentikan perilaku tersebut, tetapi 25,5% lainnya bersikap diam saja atau tidak menganggap serius pelaporan tersebut. Pengakuan korban *bullying* yang dialaminya pernah disaksikan oleh guru (52/65). Berdasarkan pengakuan korban, sebagian besar (46/52) guru yang melihat perilaku tersebut berusaha menghentikan dan hanya sebagian kecil (6/52) dari mereka yang tidak berbuat apa-apa.

Proporsi subyek berjenis kelamin perempuan dan laki-laki yang terlibat dalam perilaku *bullying* sama besar (89,7% versus 89,2%). Kebanyakan subyek perempuan menjadi korban *bullying*, dan korban sekaligus pelaku. Dibandingkan murid laki-laki, murid perempuan lebih banyak menjadi korban *bullying*, sedangkan murid laki-laki lebih banyak menjadi pelaku dan korban sekaligus pelaku *bullying* dibandingkan murid perempuan. Secara umum, murid yang terlibat *bullying* berusia lebih tua (>9 tahun). Subyek dengan status sosio-ekonomi rendah cenderung menjadi korban, sedangkan subyek dengan status sosio-ekonomi menengah dan tinggi cenderung menjadi korban sekaligus pelaku. Tidak ada pelaku murni yang berasal dari status sosio-ekonomi rendah.

### **Hubungan antara pengetahuan dengan kesesuaian antara status *bullying* dan pengakuan menjadi korban/pelaku**

Tigapuluh dua persen subyek pernah mendengar istilah *bullying* dan 68% di antaranya menjawab definisi

*bullying* dengan tepat. Tidak semua korban mengaku/menganggap perilaku yang dialaminya sebagai *bullying*. Dari 65 subyek yang menjadi korban, hanya 11% subyek yang mengaku sebagai korban. Proporsi kesesuaian antara status *bullying* dan pengakuan menjadi korban lebih tinggi pada kelompok subyek yang mengetahui definisi *bullying* dengan tepat dibandingkan subyek yang tidak pernah mendengar istilah *bullying* maupun salah menjawab (47,1% versus 5,1%,  $P=0,00$ ). Dari 38 subyek yang menjadi pelaku, hanya 13% subyek yang mengaku sebagai pelaku. Subyek dengan pengetahuan yang baik tentang definisi *bullying* memiliki proporsi kesesuaian antara status *bullying* dan pengakuan menjadi pelaku yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang tidak pernah mendengar istilah *bullying* maupun salah menjawab, namun perbedaan ini tidak bermakna secara statistik (47,1% versus 27,1%,  $P=0,119$ ).

### **Masalah emosi dan perilaku**

Penilaian skor total SDQ mengindikasikan 8/76 subyek memiliki masalah emosi dan perilaku, dan sebagian besar (7/8) berasal dari kelompok korban sekaligus pelaku. Tidak ada subyek dari kelompok pelaku maupun tidak terlibat dalam *bullying* yang memiliki masalah emosi dan perilaku berdasarkan penilaian skor total. Proporsi masalah emosi dan perilaku tidak berbeda bermakna antara anak yang terlibat dan tidak terlibat *bullying* ( $P=0,59$ ).

Pada penilaian skor masing-masing ranah, proporsi masalah terbesar yang dijumpai adalah masalah *conduct*. Secara umum, masalah emosi dan perilaku terbanyak dijumpai pada kelompok korban sekaligus pelaku (19 masalah/35 subyek) dan paling sedikit pada subyek yang tidak terlibat *bullying* (2 masalah/8 subyek). Sebaran masalah emosi dan perilaku yang spesifik tertera pada Tabel 4.

Tidak terdapat hubungan antara keterlibatan dalam *bullying* dengan masalah emosi dan perilaku.

### **Prestasi akademis**

Secara umum, prestasi akademis subyek yang terlibat dalam perilaku *bullying* hanya sedikit lebih rendah dibandingkan subyek yang tidak terlibat (Rerata nilai 71 (SB 8,4) versus 73,4 (SB 7,5);  $P=0,4$ ). Kelompok korban memiliki prestasi akademis paling rendah dibandingkan kelompok lainnya. Tidak terdapat perbedaan rerata nilai prestasi akademis antara keempat kelompok tersebut ( $P=0,07$ ).

Tabel 4. Sebaran masalah emosi dan perilaku menurut status *bullying*

Masalah emosi dan perilaku	Terlibat (n=68)			Tidak terlibat (n=8)
	Korban (n=30)	Korban sekaligus pelaku (n=35)	Pelaku (n=3)	
Masalah emosi	1	4	0	1
Masalah <i>conduct</i>	2	11	1	1
Hubungan dengan teman sebaya	1	1	0	0
Hiperaktivitas	1	3	0	0

## Pembahasan

Prevalensi *bullying* penelitian kami 89,5% dengan proporsi terbesar adalah kelompok korban sekaligus pelaku (46,1%). Angka ini lebih tinggi dibanding penelitian serupa di negara lain. Faktor-faktor yang menyebabkan perbedaan prevalensi *bullying* antar penelitian, antara lain adanya perbedaan metodologi penelitian (desain penelitian, batasan operasional, metode, instrumen, klasifikasi status, dan lama pengukuran), usia, dan lokasi penelitian (karakteristik sosiodemografi, budaya).<sup>16,17</sup>

Perbedaan mendasar kuesioner *bullying* yang digunakan penelitian kami dengan kuesioner yang digunakan oleh peneliti lain adalah pada penggunaan kata *bullying*. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan pada sebagian besar penelitian secara lugas menggunakan istilah *bullying*. Hal yang sama sulit diterapkan pada penelitian kami sebab *bullying* bukanlah istilah yang awam bagi kebanyakan siswa di Indonesia, apalagi siswa SD. Terbukti hanya 17/76 (22,4%) subyek yang dapat menjawab pertanyaan mengenai definisi *bullying* dengan tepat.

Tipe *bullying* tersering yang kami dapatkan adalah fisik, diikuti verbal, psikologis, dan emosional. Menurut Olweus,<sup>18</sup> bentuk *bullying* tersering di sekolah ialah ejekan, diikuti pemukulan, ancaman, dan penyebaran gosip. Penelitian Kshirsagar dkk<sup>19</sup> memperlihatkan tipe *bullying* tersering pada anak SD di India ialah verbal (ejekan, nama panggilan), diikuti psikologis, dan emosional (penyebaran gosip, isolasi sosial). Hasil penelitian kami sesungguhnya tidak berbeda dengan penelitian Olweus maupun Kshirsagar karena proporsi *bullying* tipe fisik dan verbal tidak berbeda jauh (93,8% versus 90,8%). Prevalensi *cyberbullying* adalah 26,2%, lebih besar dari penelitian Williams dkk.<sup>20</sup> Perbedaan tersebut timbul karena penelitian Williams tidak memperhitungkan *bullying* yang dilakukan via telepon selular.

Penelitian kami dan penelitian Fekkes dkk<sup>21</sup> memiliki kesamaan, yaitu melihat kecenderungan bahwa anak laki-laki melakukan *bullying* terhadap anak laki-laki dan perempuan, sedangkan anak perempuan melakukan *bullying* terhadap anak perempuan lain. Kebanyakan pelaku melakukan *bullying* terhadap anak seusianya, hanya 30% korban yang mengaku pelaku *bullying* berusia lebih tua, dan kurang lebih 10% korban mengaku pelaku berusia lebih muda.<sup>22</sup> Pelaku *bullying* pada penelitian kami sebagian besar adalah teman sebaya. Laporan tersebut sama dengan studi yang dilakukan di Belanda<sup>21</sup> dan Jepang,<sup>23</sup> tetapi berbeda dengan penelitian Olweus<sup>18</sup> di Norwegia, saat pelaku umumnya berusia lebih tua.

*Bullying* di sekolah paling sering terjadi di lapangan bermain.<sup>21,24</sup> Temuan tersebut berbeda dengan penelitian kami maupun penelitian di Jepang yang mendapati ruang kelas sebagai lokasi tersering terjadinya *bullying*.<sup>23</sup> Interaksi antar-murid paling banyak terjadi di lapangan bermain dan kelas, sehingga *bullying* paling sering dialami korban di kedua lokasi tersebut.<sup>21</sup> *Bullying* dapat terjadi dimana saja, terutama di lokasi yang minim pengawasan oleh orang dewasa.<sup>1,14,22</sup> Pada penelitian kami, kejadian *bullying* yang tinggi di dalam kelas mungkin disebabkan kurangnya pengawasan guru, akibat rasio guru dan murid yang tinggi, yaitu 1:20-37. Sebagai perbandingan, rasio guru-murid SD di Jakarta Pusat adalah 1:20.<sup>25</sup> Rasio guru-murid SD yang ideal adalah 1:6-10.<sup>26</sup>

Korban *bullying* melaporkan peristiwa yang dialaminya kepada orang lain (78,5%), tetapi sebagian besar korban menceritakannya kepada teman dan anggota keluarga (orangtua, saudara kandung), bukan kepada guru ataupun staf sekolah lainnya. Glew dkk<sup>24</sup> mendapatkan angka pelaporan yang lebih rendah (50%). Sama halnya dengan penelitian kami, Glew juga mendapati sebagian besar korban lebih memilih bercerita kepada anggota keluarga di rumah. Penelitian Fekkes dkk<sup>21</sup> juga memperlihatkan lebih banyak

korban *bullying* yang melapor kepada orangtuanya dibanding guru sekolah (73,8% versus 58,5%). Kami menekankan pentingnya komunikasi guru dan orangtua untuk mendeteksi *bullying* pada anak.

Keengganan murid untuk melaporkan *bullying* yang dialaminya kepada guru mungkin disebabkan rasa percaya murid yang kurang terhadap guru. Pada tahun 2007, Amy<sup>8</sup> melakukan wawancara terhadap 9 guru SD tentang persepsi mereka terhadap *bullying*. Mayoritas guru tersebut menganggap *bullying* merupakan hal yang lumrah terjadi dalam interaksi antar anak saat bermain dan bagian dari proses pendewasaan seorang anak. Mereka tidak menganggap *bullying* sebagai perilaku yang bertentangan dengan norma sosial. Beberapa di antaranya, bahkan melakukan *bullying* verbal, fisik, maupun psikologis terhadap muridnya sebagai upaya penegakan disiplin sekolah. Ada pula guru yang mempraktikkan *bullying* sebagai sanksi terhadap pelaku *bullying* (mengatasi *bullying* dengan *bullying*), bahkan memerintahkan siswanya melakukan *bullying* terhadap siswa lain.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Yayasan SEJIWA<sup>27</sup> memperlihatkan tidak semua guru tanggap dan bereaksi positif terhadap perilaku kekerasan yang terjadi di sekolah. Persepsi, sikap, dan tindakan guru yang salah terhadap perilaku ini mengakibatkan rendahnya rasa percaya murid terhadap institusi pendidikan dan menyuburkan perilaku *bullying* di sekolah. Padahal, kemampuan guru untuk menumbuhkan rasa percaya murid dan meniadakan jarak antara guru dan murid merupakan modal dasar untuk memerangi *bullying* di lingkungan sekolah.

Masalah emosi dan perilaku lebih banyak dijumpai pada anak yang terlibat *bullying* dibandingkan mereka yang tidak terlibat.<sup>6</sup> Kami tidak menemukan masalah emosi dan perilaku pada anak yang tidak terlibat *bullying* berdasarkan penilaian skor total. Hasil penelitian kami sejalan dengan penelitian Gini<sup>28</sup> yang juga menggunakan instrumen SDQ, tetapi dengan metode *teacher-rated*. Berdasarkan penilaian skor total, Gini<sup>28</sup> menemukan proporsi masalah emosi dan perilaku pada anak yang tidak terlibat dalam *bullying* (13,5%) lebih sedikit dibanding anak yang terlibat, baik sebagai korban (40%), pelaku (14,3%), dan korban sekaligus pelaku (27,1%).

Di antara subyek yang terlibat dalam *bullying*, kelompok korban sekaligus pelaku memiliki risiko paling tinggi timbulnya perilaku psikopatologis.<sup>14</sup> Penelitian kami dan beberapa penelitian lain (Nansel dkk<sup>6</sup>, Kim dkk<sup>29</sup>) memperlihatkan proporsi masalah

emosi dan perilaku paling tinggi ada pada kelompok korban sekaligus pelaku.

Selain berdampak terhadap kesehatan, *bullying* juga berdampak pada prestasi akademis siswa. Penelitian kami sejalan dengan penelitian Glew dkk<sup>24</sup> yang memperlihatkan pencapaian prestasi akademis pada subyek yang terlibat *bullying* lebih rendah dibandingkan subyek yang tidak terlibat. Korban dan korban sekaligus pelaku memiliki prestasi akademis yang paling rendah. Berbeda dengan penelitian Glew dkk, pada penelitian kami pelaku memiliki prestasi akademis yang lebih tinggi, bahkan apabila dibandingkan dengan mereka yang tidak terlibat. Hasil tersebut dapat memunculkan hipotesis baru, yaitu siswa yang berprestasi cenderung menjadi pelaku *bullying* karena dianggap sebagai faktor "kekuatan".

Kelemahan penelitian kami adalah penilaian validitas kuesioner *bullying* yang digunakan kurang lengkap. Hubungan kausalitas antara *bullying* dan masalah emosi serta perilaku, *bullying* dan prestasi akademis, tidak dapat ditetapkan secara pasti mengingat sifat alamiah desain penelitian potong lintang dan jumlah subyek yang sedikit. Demikian pula dengan pengukuran prestasi akademis yang hanya berdasarkan nilai ujian tengah semester tidak dapat menggambarkan prestasi akademis siswa secara keseluruhan. Hasil penelitian kami mungkin tidak dapat mewakili seluruh anak SD di Jakarta Pusat mengingat jumlah subyeknya yang kecil. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari prevalensi *bullying* pada anak SD dengan metode lain dan melibatkan lebih banyak subyek dari berbagai tingkatan kelas. Penelitian dengan desain kohort perlu dilakukan untuk menilai hubungan antara *bullying* dengan masalah emosi dan perilaku dan prestasi akademis siswa.

## Daftar pustaka

1. Glew G, Rivara F, Feudtner C. Bullying: children hurting children. *Pediatr Rev* 2000;21:183-9.
2. Dawkins J. Bullying in school: doctor's responsibility. *BMJ* 1995;310:274-5.
3. Kim YS, Koh YJ, Leventhal BL. Prevalence of school bullying in Korean middle school students. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2004;158:737-41.
4. Wolke D, Woods S, Stanford K, Schultz H. Bullying and victimization of primary school children in England and Germany: prevalence and school factors. *Br J Psychol*

- 2001;92:673-96.
5. Kumpulainen K, Räsänen E, Hentonen I. Bullying and psychiatric symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse Negl* 1998;22:705-17.
  6. Nansel TR, Overpeck M, Pilla RS, Ruan WJ, Morton BS, Scheidt P. Bullying behaviour among US youth. *JAMA* 2001;285:2094-100.
  7. Baldry AC. Bullying among Italian middle school students: combining methods to understand aggressive behaviours and victimization. *Sch Psychol Int* 1998;19:361-74.
  8. Huneck A. Bullying: a cross-cultural comparison of one American and one Indonesian elementary school (disertasi). Cincinnati: Union Institute & University, 2007.h.88-94.
  9. Komisi Perlindungan Anak. Bullying bikin anak depresi dan bunuh diri. [diakses pada: 20 Agustus 2007]; Diunduh dari: [http://www.kpai.go.id/mn\\_access.php?to=2-artikel](http://www.kpai.go.id/mn_access.php?to=2-artikel).
  10. Weir E. The health impact of bullying. *Can Med Assoc J* 2001;165:1249.
  11. Neto AAL. Bullying-aggressive behavior among students. *J Pediatr* 2005;81:(S)164-72.
  12. Yayasan Pemantau Hak Anak. "Bullying" bentuk kebobrokan mental. [diakses pada: 20 Agustus 2007]; Diunduh dari: <http://www.ypha.or.id/search.php?dosearch=yes&story=bullying>.
  13. Lyznicki JM, McCaffree MA, Robinowitz CB. Childhood bullying: implications for physicians. *Am Fam Physician* 2004;70:1723-30.
  14. Vanderbilt D. Bullying. Dalam: Steven Parker, Barry Zuckerman, Marilyn Augustyn, penyunting. *Developmental and Behavioral Pediatrics*. Edisi ke-2. Philadelphia: Lippincott; 2005.h.141-5.
  15. Solberg EM, Olweus D. Prevalence estimation of school bullying with the Olweus bully/victim questionnaire. *Aggress Behav* 2003;29:239-68.
  16. Fekkes M, Pipers FIM, Vanhorick PV. Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints and depression in victims. *J Pediatr* 2004;144:17-22.
  17. Analitis F, Velderman MK, Sieberer UR, dkk. Being bullied: associated factors in children and adolescent 8 to 18 years old in 11 European countries. *Pediatrics* 2009;123:569-77.
  18. Olweus D. Bullying at school: basic fact and effect of a school based intervention program. *J Child Psychol Psychiatry* 1994;35:171-90.
  19. Kshirsagar VY, Agarwal R, Bavdekar SB. Bullying in school: prevalence and short-term impact. *Indian Pediatrics* 2007;44:28.
  20. Williams KR, Guerra NG. Prevalence and predictors of internet bullying. *J Adolesc Health* 2007;41:14-21.
  21. Fekkes M, Pijpers FIM, Verloove-Vanhorick SP. Bullying: who does what, when and where? Health Educ Sampson R. Problem oriented guides for police series no.12: bullying in school. Washington: US Department of Justice; 2002.
  22. Taki M. Japanese school bullying: ijime. [diakses pada: 8 November 2011]; Diunduh dari: <http://www.nier.go.jp/a000110/Toronto.pdf>.
  23. Glew G, Fan MY, Katon W, Rivara FB, Kernic MA. Bullying, psychosocial adjustment and academic performance in elementary school. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2005;159:1026-31.
  24. Badan Pusat Statistik Kota Administrasi Jakarta Pusat. Sosial. Dalam: Badan Pusat Statistik Kota Administrasi Jakarta Pusat, penyunting. Jakarta Pusat dalam angka. Jakarta: Badan Pusat Statistik Kota Administrasi Jakarta Pusat; 2010.h.89-102.
  25. Institut Teknologi Bandung. Presentasi terbuka: pendidikan alternatif. [diakses pada 1 Desember 2011]. Diunduh dari: <http://www.itb.ac.id/news/2465.shtml>.
  26. Yayasan Semai Jiwa Amini. Bullying: mengatasi kekerasan di sekolah dan lingkungan sekitar anak. Nusantara A, penyunting. Jakarta: Grasindo; 2008.
  27. Gini G. Association between bullying behavior, psychosomatic complaints, emotional and behavioural problems. *J Pediatr Child Health* 2008;44:492-7.
  28. Kim YS, Leventhal BL, Koh YJ, Hubbard A, Boyce WT. School bullying and youth violence. *Arch Gen Psychiatry* 2006;63:1035-41.