BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Bullying

A. Pengertian *Bullying*

Istilah *bullying* berasal dari bahasa Inggris, yaitu "bull" yang berarti banteng. Secara etimologis ‘’*bully*" merujuk pada tindakan gertakan atau gangguan terhadap individu yang lemah. Dalam bahasa Indonesia, penindasan disebut "menyakat", yang berarti mengusik atau mengganggu orang lain. Perilaku *bullying* melibatkan ketidakseimbangan kekuasaan, sehingga korban tidak dapat membela diri dengan efektif dari tindakan negatif yang mereka alami (Christofora, 2023)

Bullying adalah perilaku negatif yang dilakukan secara berulang-ulang dengan tujuan untuk menggangu, menyebabkan ketidaknyamanan, dan menyakiti seseorang. Bentuk gangguan dapat berupa gangguan fisik maupun psikologis (Arif & Novrianda, 2019). Menurut Olweus dalam (Putri dkk., 2024) didefinisikan sebagai tindakan menyakiti yang dilakukan secara berulang oleh individu atau kelompok, di mana korban tidak

memiliki kekuatan yang lebih besar dibandingkan pelaku. Ini adalah situasi di mana seseorang menyalahgunakan kekuasaannya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *bullying* merupakan tindakan agresif yang berulang dapat berupa gangguan fisik maupun psikologis, ditujukan untuk mengintimidasi atau menyakiti individu yang lemah sehigga menciptakan ketidakseimbangan kekuasaan dan sering meninggalkan dampak negatif yang berkepanjangan pada kehidupan korban.

B. Karakteristik *Bullying*

Barbara Coloroso dalam (Nurmala Hayati & Fadhilla Yusri, 2023) mengklasifikasikan *bullying* kedalam empat kategori, yaitu:

1) *Bullying* verbal

Jenis ini mencakup penggunaan julukan, hinaan, fitnah, kritik yang menyakitkan, penghinaan, serta pernyataan yang bersifat seksual atau pelecehan. Tindakan ini juga meliputi teror, surat intimidasi, tuduhan palsu, gosip, dan berbagai bentuk kebohongan. *Bullying* verbal merupakan salah satu bentuk yang paling umum dan mudah dilakukan, serta sering menjadi pemicu bagi bentuk *bullying* lainnya, yang dapat berujung pada kekerasan lebih lanjut.

2) *Bullying* fisik

Jenis ini meliputi tindakan memukul, menendang, menampar, mencekik, menggigit, mencakar, meludahi,

memalak, serta merusak barang milik korban. Meskipun *bullying* fisik mudah dikenali dan terlihat jelas, frekuensinya tidak sebanyak bentuk *bullying* lainnya. Remaja yang sering melakukan *bullying* fisik biasanya memiliki masalah yang lebih serius dan berisiko beralih ke tindakan kriminal yang lebih berat.

3) *Bullying* relasional

Merupakan proses sistematis untuk merendahkan harga diri korban melalui pengabaian, pengucilan, atau penghindaran. Tindakan ini mencakup perilaku tersembunyi seperti tatapan agresif, lirikan, helaan napas, ejekan, tawa yang menghina, dan bahasa tubuh yang merendahkan. Bentuk *bullying* ini sering kali paling sulit untuk dideteksi. *Bullying* relasional umumnya mencapai puncaknya di awal masa remaja, saat remaja mengalami perubahan fisik, mental, emosional, dan seksual. Ini adalah fase ketika remaja mulai mengeksplorasi identitas diri dan beradaptasi dengan lingkungan sosial mereka.

4) *Bullying* elektronik

Ini adalah bentuk *bullying* yang dilakukan melalui media elektronik seperti komputer, ponsel, internet, situs web, ruang obrolan, e-mail, dan SMS. Tindakan ini biasanya bertujuan untuk meneror korban dengan menggunakan teks, animasi, gambar, atau rekaman video yang bersifat intimidatif,

menyakitkan, atau merendahkan. *Bullying* jenis ini umumnya dilakukan oleh kelompok remaja yang memiliki pemahaman yang baik tentang teknologi informasi dan media elektronik.

C. Faktor-Faktor Perilaku *Bullying* Di Sekolah

Suryani dalam (Feilasifa & Sutoyo, 2022) menjelaskan, terdapat tiga jenis faktor utama penyebab *bullying,* yaitu keluarga, teman sebaya, dan pengaruh media. Dalam lingkungan keluarga, anak sering kali meniru perilaku yang diamati dari orang tua mereka. Jika anak sering melihat kekerasan atau konflik dalam keluarga, mereka mungkin meniru perilaku tersebut.

Teman sebaya juga berperan besar dalam perilaku *bullying*. Anak-anak atau remaja sering terpengaruh oleh perilaku teman mereka dan mungkin menganggap *bullying* sebagai hal yang wajar. contohnya, senior yang memperlakukan junior dengan kekerasan sering kali dianggap biasa dan digunakan untuk menguji mental junior, padahal ini menciptakan dinamika kekuatan yang merugikan.

Selain itu, tontonan di media juga mempengaruhi perilaku anak. Tayangan yang tidak mendidik dapat mempengaruhi anak untuk meniru adegan, kata-kata, dan tindakan yang mereka lihat. Anak-anak yang terpapar konten kekerasan di media sosial mungkin meniru perilaku tersebut, dan menjadikannya bagian dari interaksi mereka dengan teman sebaya.

D. Pencegahan *Bullying* Di Sekolah

Berikut adalah langkah-langkah yang dapat diambil oleh sekolah untuk mencegah tindakan *bullying* menurut (Kasanah dkk., 2023):

1) Meningkatkan kesadaran tentang *bullying*

Sekolah perlu mengedukasi siswa, guru, staf, dan orang tua tentang *bullying* melalui program dan kampanye yang menekankan pentingnya menghormati perbedaan antar individu.

2) Kebijakan sekolah yang jelas

Sekolah harus memiliki kebijakan tegas tentang bullying, mencakup definisi, jenis, dan konsekuensi bagi pelaku, serta memastikan semua siswa, guru, staf, dan orang tua memahami.

3) Pelatihan dan pengembangan staf sekolah

Guru dan staf sekolah perlu dilatih untuk mengenali dan menangani bullying, serta memberikan dukungan kepada korban. Pelatihan harus mencakup komunikasi efektif, penanganan konflik, dan keterampilan empati, serta pentingnya pencegahan dan respons terhadap kasus bullying.

4) Mendorong komunikasi terbuka

Sekolah harus mendukung komunikasi terbuka, memungkinkan siswa melaporkan bullying secara langsung atau anonim, dan

guru serta staf harus menanggapi laporan dengan serius dan memberikan dukungan kepada korban.

5) Membentuk tim pencegahan bullying

Membentuk tim pencegahan bullying di sekolah yang terdiri dari guru, staf, dan konselor. Tim ini bertugas menangani kasus bullying, melakukan investigasi, memberikan sanksi, dan mendukung korban serta pelaku, serta mengadakan program pencegahan seperti lokakary atau kegiatan sosialisasi.

6) Pendidikan dan pengembangan siswa

Siswa perlu diajari menghormati perbedaan melalui program yang mencakup empati, pengelolaan emosi, dan komunikasi tanpa kekerasan. Mereka juga harus terlibat dalam kegiatan sosial yang mendukung inklusi dan toleransi.

7) Peran orang tua

Orang tua berperan penting dalam mencegah *bullying* di sekolah. Sekolah harus berkomunikasi dengan orang tua tentang tanda-tanda bullying dan langkah yang bisa diambil. Orang tua juga perlu memantau aktivitas anak di dunia maya untuk mencegah *cyberbullying.*

8) Evaluasi dan pemantauan

Sekolah perlu secara rutin mengevaluasi dan memantau efektivitas program pencegahan *bullying.* Data mengenai insiden harus dikumpulkan dan dianalisis untuk

mengidentifikasi tren serta area yang memerlukan perbaikan dan tindakan.

E. Dampak *Bullying* Terhadap Kesehatan Mental

Dampak bullying pada anak dan remaja dapat bertahan hingga mereka dewasa. Beberapa masalah mental yang mungkin muncul termasuk depresi, kecemasan, dan gangguan tidur. Selain itu, keluhan fisik seperti sakit kepala, nyeri perut, dan ketegangan otot juga bisa terjadi, serta rasa tidak aman saat berada di lingkungan sekolah. Dampak lain yang dialami korban bullying termasuk kesulitan dalam berinteraksi sosial, kondisi ekonomi yang buruk, dan kualitas hidup yang rendah di usia 50 tahun, serta gejala tekanan psikologis yang serius (Matuzahroh, 2019).

Selain itu, mereka mungkin mengalami penurunan motivasi belajar dan prestasi akademis. Menurut Pingky Saptandari, anak-anak yang mengalami kekerasan juga dapat mengalami rendahnya harga diri, kecemasan berlebihan, masalah makan, kesulitan tidur, mimpi buruk, dan dalam beberapa kasus, tindakan kekerasan dapat berujung pada kematian korban (Mukri, 2019).

2. Konsep Kesehatan Mental

a. Pengertian Kesehatan Mental

Menurut WHO, kesehatan mental adalah kondisi dimana individu memiliki kesadaran dan kemampuan untuk mengelola stres hidup secara seimbang. Hal ini menunjukan bahwa kesehatan

mental mencakup kemampuan seseorang untuk menjaga stabilitas diri saat menghadapi berbagai masalah (Wahani dkk., 2022). Dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 dijelaskan bahwa kesehatan mental adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Karisma dkk., 2024).

Dari definisi di atas dapat di simpulkan bahwa kesehatan mental adalah keadaan dimana seseorang dapat mengelola emosinya, menghadapi tantangan hidup dengan baik, dan berfungsi secara efektif dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk hubungan sosial, pekerjaan dan perkembangan pribadi. Hal ini mencakup kemampuan untuk mengenali potensi diri dan berkontribusi positif dalam masyarakat.

b. Karakteristik Kesehatan Mental

WHO dalam Handayani, (2022) menyebutkan bahwa karakteristik mental yang sehat antara lain sebagai berikut:

1) Mampu beradaptasi secara konstruktif terhadap kenyataan, meskipun situasi tersebut tidak menguntungkan
2) Merasakan kepuasan dari hasil kerja keras yang dilakukan
3) Lebih merasa puas saat memberi dibandingkan menerima

4) Hidup dengan tingkat ketegangan dan kecemasan yang relatif rendah
5) Menjalin hubungan dengan orang lain yang saling membantu dan memuaskan
6) Menerima kekecewaan sebagai pelajaran untuk masa depan
7) Mengarahkan perasaan permusuhan ke arah solusi yang kreatif dan konstruktif
8) Memiliki perasaan kasih sayang yang mendalam

Dalam UU N0. 18 Tahun 2014, individu dikatakan memiliki sehat jiwa jika:

1) Memahami kemampuan diri yang dimilikinya

   Individu yang sehat secara mental selalu menyadari potensi yang dimiliki. Mereka memahami aspek positif dalam diri mereka dan tahu cara mengembangkan kemampuan tersebut untuk memberi manfaat bagi diri sendiri dan orang lain.

2) Mampu melakukan mekanisme koping dengan baik

   Setiap individu pasti menghadapi masalah dalam hidup, yang bisa menyebabkan stres. Namun, tidak semua orang mampu mengatasi stres tersebut. Hanya individu yang sehat secara mental yang dapat menjalankan mekanisme koping dengan efektif.

3) Mampu bekerja dan memenuhi kebutuhan hidupnya

Individu yang sehat secara mental adalah mereka yang produktif, mampu menciptakan sesuatu dalam hidupnya, seperti bekerja dan menghasilkan hal-hal berharga untuk memenuhi berbagai kebutuhan hidup.

4) Aktif dalam kegiatan di lingkungan sosial

Manusia merupakan makhluk sosial, yang berarti individu selalu memerlukan orang lain. Oleh karena itu, mereka saling berinteraksi dan saling membutuhkan. Individu yang memiliki kesehatan mental yang baik adalah yang aktif dalam kegiatan masyarakat dan mampu bersosialisasi dengan baik dalam kehidupan sehari-hari.

5) Menerima kekurangan dalam dirinya

Peka terhadap diri sendiri merupakan salah satu tanda individu yang sehat secara mental. Mereka harus mampu menilai dan menerima kekurangan yang ada dalam diri, menyadari bahwa tidak ada yang sempurna. Dengan demikian, mereka dapat memahami kekurangan tersebut dan berusaha menjadikannya sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas diri.

6) Merasa nyaman bersama orang lain

Rasa aman dan nyaman adalah kebutuhan dasar manusia. Namun, terkadang individu merasa tidak tenang saat berada di sekitar orang lain, mungkin karena merasa terganggu atau

terancam. Dalam situasi seperti ini, individu tersebut tidak berada dalam keadaan sehat secara mental.

Uraian diatas menunjukan ciri-ciri mental yang sehat, sedangkan mental yang tidak sehat menurut Thorpe dalam Fakhriyani, (2019) mempunyai ciri sebagai berikut:

1) Merasa tidak bahagia dalam hidup dan interaksi sosial
2) Merasa tidak aman, tertekan oleh rasa takut dan kekhawatiran yang mendalam
3) Meragukan kemampuan diri sendiri
4) Kurang memiliki kedewasaan emosional
5) Memiliki kepribadian yang tidak stabil
6) Mengalami gangguan pada sistem saraf
7) Tidak dapat mengenali keadaan dirinya sendiri

c. Prinsip Kesehatan Mental

Prinsip-prinsip kesehatan mental menurut Schneiders dalam Fakhriyani, (2019) terbagi menjadi beberapa kategori, antara lain:

1) Prinsip berdasarkan hakikat manusia sebagai organisme
   a) Kesehatan mental dan kemampuan untuk menyesuaikan diri bergantung pada kondisi fisik yang baik dan integritas organisme
   b) Untuk menjaga kesehatan mental dan penyesuaian diri, perilaku individu harus selaras dengan hakikatnya sebagai

manusia yang memiliki aspek moral, intelektual, spiritual, emosional, dan sosial

c) Kesehatan mental dan penyesuaian diri dapat dicapai melalui integrasi dan pengendalian diri dalam cara berpikir, berimajinasi, memenuhi keinginan, memenuhi keinginan, mengekspresikan perasaan, dan bertindak

d) Untuk mencapai dan mempertahankan mental serta penyesuaian diri, diperlukan pengetahuan dan pemahaman yang mendalam tentang diri sendiri (*self insight*)

2) Prinsip berdasarkan hubungan manusia dengan lingkungannya

a) Kesehatan mental dan kemampuan beradaptasi sangat dipengaruhi oleh hubungan interpersonal yang baik, terutama dalam konteks keluarga

b) Penyesuaian diri yang baik serta ketenangan batin bergantung pada kepuasan dalam aktivitas, seperti pekerjaan

c) Kesehatan mental dan penyesuaian diri diperoleh melalui sikap realistis, termasuk penerimaan terhadap kenyataan dengan cara yang sehat dan objektif

3) Prinsip berdasarkan hubungan manusia dengan Tuhan

a) Kestabilan mental diperoleh dengan mengembangkan kesadaran dan keberadaan sesuatu yang lebih tinggi dari diri sendiri, yaitu Tuhan yang individu yakini, sebagai tempat bergantung

b) Kesehatan mental dan ketenangan batin (*equanimity*) diperoleh melalui aktivitas yang konsisten dan teratur dalam berhubungan dengan Tuhan, misalnya melalui beribadah

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Ada berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan mental, yang saling terkait secara dinamis. Berikut ini adalah enam faktor yang memengaruhi kesehatan mental menurut (Sumarto, 2023) :

1) Faktor genetik

Beberapa gangguan mental seperti depresi, bipolar, dan skizofrenia dapat dipengaruhi oleh faktor genetik. Meskipun faktor lingkungan dan pengalaman hidup juga berperan penting, kontribusi genetik dapat memengaruhi berbagai aspek, seperti respons terhadap stres, regulasi emosi, dan keseimbangan neurotransmitter di otak

2) Faktor lingkungan

Faktor lingkungan memainkan peran krusial dalam memengaruhi kesehatan mental, terutama selama masa kanak-kanak dan remaja. Elemen seperti keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekolah berkontribusi signifikan terhadap perkembangan kesehatan mental. Dukungan dari keluarga dan teman sebaya yang positif, serta sekolah yang mendukung dan

aman, dapat membantu mengurangi risiko masalah kesehatan mental pada anak-anak dan remaja.

3) Faktor biologis

Selain faktor lingkungan dan genetik, ketidakseimbangan zat kimia di otak, gangguan hormonal, serta beberapa masalah kesehatan fisik juga dapat memengaruhi kesehatan mental seseorang.

4) Faktor psikososial

Peristiwa hidup yang signifikan, seperti pernikahan, perceraian, kehilangan pekerjaan, masalah keuangan, dan hubungan yang bermasalah, juga dapat berdampak pada kesehatan mental. Dalam situasi-situasi ini, individu sering kali mengalami stres, kecemasan, atau depresi, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mental mereka.

5) Faktor gaya hidup

Gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurang tidur, kurang berolahraga, dan konsumsi alkohol atau obat-obatan, dapat berdampak negatif pada kesehatan mental. Kurang tidur dapat meningkatkan risiko gangguan suasana hati dan kecemasan, sedangkan kurangnya aktivitas fisik bisa memperburuk gejala depresi dan kecemasan. Selain itu, konsumsi alkohol atau obat-obatan secara berlebihan dapat memicu masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan psikosis.

6) Faktor budaya

Nilai dan norma budaya dapat berpengaruh pada kesehatan mental individu. Di beberapa budaya, masalah kesehatan mental sering dianggap sebagai aib, sehingga orang mungkin ragu untuk mencari bantuan medis. Selain itu, budaya juga memengaruhi cara individu memandang kesehatan mental dan cara mereka menangani serta melaporkan masalah yang berkaitan.

e. Upaya Pemberian Dukungan Kesehatan Mental Pada Remaja

Kualitas kesehatan mental pada masa kanak-kanak berpengaruh terhadap kesehatan mental di masa dewasa. Oleh karena itu, penting untuk merancang upaya dukungan kesehatan mental secara sistematis dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk keluarga, guru, komunitas, dan pemerintah. Menurut Yuliandri, (2018), dukungan terhadap kesehatan mental dapat dilakukan melalui tiga pendekatan berikut:

1) Promosi

Promosi kesehatan mental dapat dilakukan dengan mengumpulkan data mengenai insidensi gangguan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan memberikan pengetahuan tentang masalah tersebut. Selain itu, menjaga lingkungan hidup melalui pemeliharaan kesehatan, kebugaran, dan gizi selama masa kehamilan, baik prenatal maupun

pascanatal, sangat penting. Perubahan gaya hidup, seperti mengonsumsi nutrisi yang baik, berolahraga, dan mendapatkan cukup tidur, juga dapat mendukung kesehatan mental.

2) Prevensi (pencegahan)

Pencegahan kesehatan mental berfokus pada pengurangan faktor risiko dan peningkatan faktor pelindung yang berhubungan dengan kesehatan mental. Deteksi dini dan pengenalan penanganan perilaku maladaptif dalam keluarga dan komunitas menjadi perhatian utama dalam upaya pencegahan ini.

3) Intervensi

Intervensi mencakup berbagai tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan kesembuhan atau penyesuaian diri. Tindakan ini dapat dilakukan oleh berbagai pihak, termasuk intervensi individu, intervensi berbasis keluarga, intervensi di sekolah, dan intervensi di tingkat komunitas.

3. Konsep Remaja

A. Pengertian Remaja

Istilah Remaja adalah situasi dimana terjadi perubahan fisik, psikologis maupun intelektual dari pertumbuhan dan perkembangan yang. Secara etimologi, remaja berarti "tumbuh menjadi orang dewasa". World Health Organization (WHO) mengistilahkan remaja adalah masa-masa usia antara 10 sampai 19 tahun, namun Perserikatan Bangsa

Bangsa (PBB) menyebut sebagai kaum muda (youth) usia antara 15 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut The Health Resources and Services Administrations Guidelines Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah antara 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu usia remaja awal (11-14 tahun), usia remaja menengah (15-17 tahun), dan usia remaja akhir (18-21 tahun). BKKBN mendefinisikan remaja dalam rentang usia 10-24 dan belum pernah menikah.

B. Fase-Fase Remaja

Masa remaja terbagi ke dalam beberapa fase perkembangan, yakni (Gafar & Syahrun, 2023):

1) Pra-Pubertas

Fase ini ditandai dengan lemahnya dorongan seksual namun tingginya aktivitas perkembangan fisik dan psikologis. Remaja mulai menunjukkan sikap kritis terhadap aturan yang berlaku di lingkungan keluarga. Bila aturan tersebut dirasa mengekang, dapat muncul hambatan dalam perkembangan mental anak, seperti gangguan psikosomatik atau gejala kecemasan tertentu.

2) Masa Pubertas

Merupakan periode transisi menuju kedewasaan yang ditandai dengan kematangan organ seksual, biasanya terjadi sekitar usia 14–17 tahun. Remaja dalam fase ini sering mengalami krisis identitas dan ketidakseimbangan antara kondisi fisik danemosional. Gejala

yang muncul meliputi rasa malu, kaku, dan perilaku kikuk sebagai respons terhadap perubahan tubuh dan peran sosial yang baru.

3) Masa Adolesensi

Pada tahap ini, remaja mulai berpikir lebih kritis dan mampu menilai pengaruh internal maupun eksternal. Mereka aktif mencari pengalaman baru sebagai bentuk pencarian jati diri. Pola asuh yang tepat dari orang tua sangat penting untuk membantu remaja melewati fase ini dengan sehat, sehingga mereka mampu berinteraksi secara positif dalam kehidupan sosial dan emosional.

C. Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Hurlock (1991) ada beberapa tugas perkembangan remaja yaitu:

1) Mampu menerima keadaan fisiknya
2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok berlainan jenis
4) Mampu mencapai kemandirian emosional.
5) Mampu mencapai kemandirian ekonomi.
6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.

D. Masalah Remaja

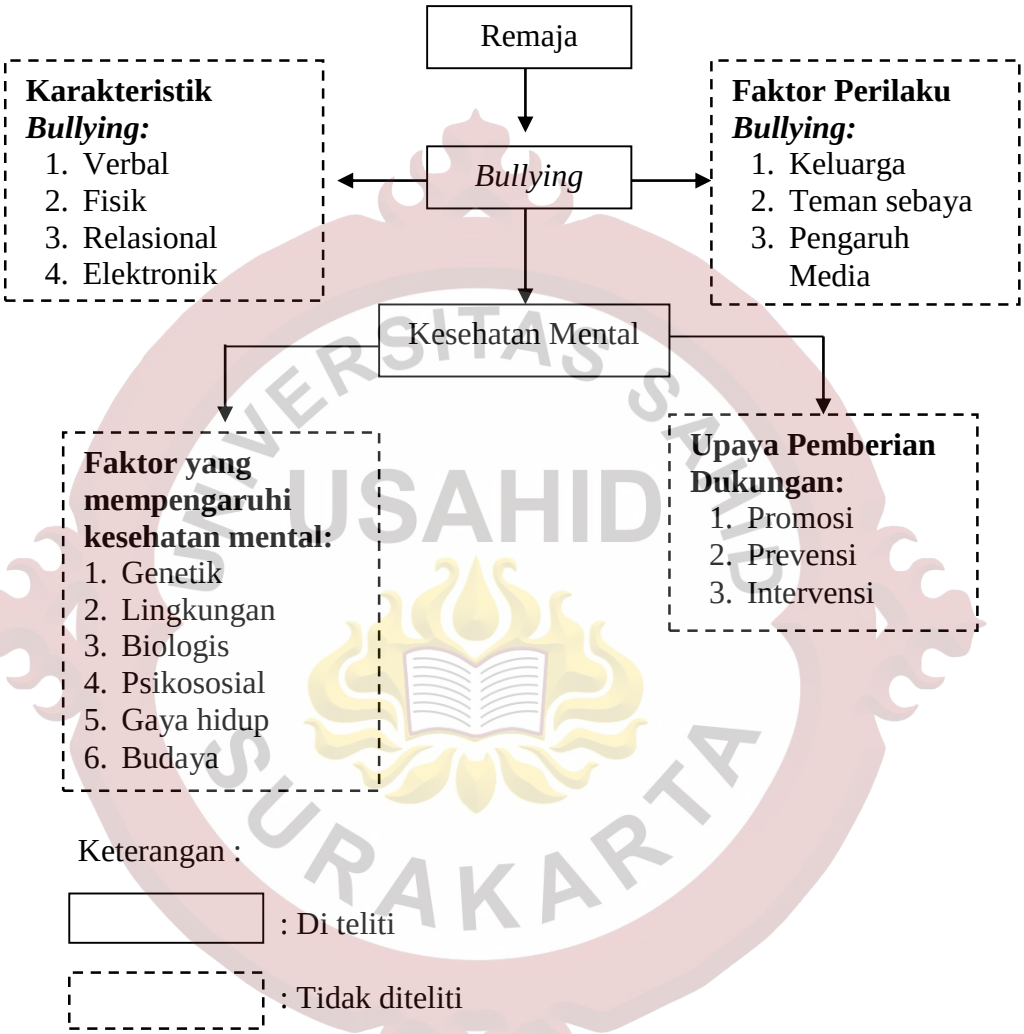
Tidak semua remaja mampu menjalani dan menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya dengan baik. Menurut Hurlock dalam Pratiwi

(2020), terdapat sejumlah tantangan yang sering dihadapi remaja dalam proses tersebut.

1) Masalah pribadi, yaitu berbagai kesulitan yang berkaitan dengan kondisi di rumah, lingkungan sekolah, keadaan fisik, penampilan diri, hubungan sosial, tuntutan tugas, serta pengendalian emosi.
2) Masalah khas pada masa remaja, yang muncul akibat ketidakjelasan status remaja dalam masyarakat. Hal ini mencakup perjuangan menuju kemandirian, kesalahpahaman yang muncul akibat stereotip negatif terhadap remaja, serta ketimpangan antara hak dan kewajiban yang diberikan oleh orang tua—di mana remaja sering memperoleh lebih banyak hak namun lebih sedikit tanggung jawab (Pratiwi, 2020).

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini terdapat pada gambar berikut:

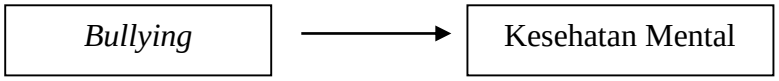


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Nurmala Hayati & Fadhilla Yusri, 2023),(Feilasifa & Sutoyo, 2022), (Sumarto, 2023)

C. Kerangka Konsep

Variabel Bebas (independent) Variabel Terikat (dependent)



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah peneliti (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis disusun dan diuji untuk menunjukkan benar atau salah dengan cara terbebas dari nilai dan pendapat peneliti yang menyusun dan mengujinya. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat Hubungan *Bullying* dengan Kesehatan Mental Remaja di SMP Negeri 2 Grogol