



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA KORBAN PERUNDUNGAN**

SKRIPSI

Oleh :

Azizah Rofifatun Nauroh Gunadi

NIM 30902200052

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA KORBAN PERUNDUNGAN**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Azizah Rofifatun Nauroh Gunadi

NIM 30902200052

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025

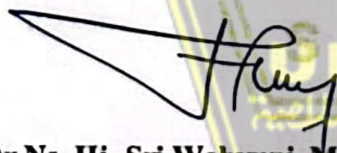
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 Januari 2026

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Menyatakan



Dr.Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092



Azizah Rofifatun Nauroh G
NIM.30902200052

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul :

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA KORBAN PERUNDUNGAN


Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama` : Azizah Rofifatun Nauroh Gunadi

NIM : 30902200052

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal 9 Desember 2025



Dr. Hj. Wahyu Endang Setyowati, S.KM., M.Kep

NUPTK. 5044752653230153

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA KORBAN PERUNDUNGAN**

Disusun oleh :

Nama : Azizah Rofifatun Nauroh Gunadi

NIM : 30902200052

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 11 Desember 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima :

Penguji I

Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 5555766667230222

Penguji II

Dr. Hj. Wahyu Endang S, SKM., M.Kep
NUPTK. 5044752653230153

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1154752653130093

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, November 2025

ABSTRAK

Azizah Rofifatun Nauroh Gunadi

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA KORBAN PERUNDUNGAN**

42 hal + 8 tabel + 2 gambar + 10 lampiran + xv

Latar Belakang : Perundungan (*bullying*) merupakan salah satu bentuk kekerasan psikososial yang banyak terjadi pada remaja dan dapat menimbulkan dampak negatif jangka panjang terhadap kesehatan mental, termasuk kecemasan. Dalam kondisi tersebut, dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, maupun lingkungan sekitar berperan penting sebagai faktor pelindung yang dapat membantu remaja mengurangi tingkat kecemasan dan mempercepat proses pemulihan psikologis.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada korban perundungan.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian terdiri dari 63 korban perundungan, dengan teknik *total sampling* sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* dan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*. Analisis data dilakukan menggunakan uji Spearman Rank.

Hasil : Mayoritas responden berusia 16–25 tahun dan mayoritas responden berstatus mahasiswa. Berdasarkan distribusi variabel, diketahui bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan sosial rendah dan mengalami tingkat kecemasan sedang. Hasil uji bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan tingkat kecemasan ($p\text{ value} = 0,000p < 0,05$), yang berarti semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang kuat dan signifikan dengan arah negatif antara dukungan sosial dan tingkat kecemasan pada korban perundungan di UPTD PPA Kota Bogor. Upaya peningkatan dukungan sosial, baik dari keluarga, teman sebaya, maupun lembaga pendampingan, perlu dioptimalkan untuk membantu mengurangi kecemasan pada remaja korban perundungan.

Kata Kunci : Dukungan sosial, Kecemasan, Perundungan

Daftar Pustaka : (2020-2025)

NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, November 2025

ABSTRACT

Azizah Rofifatun Nauroh Gunadi

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND ANXIETY LEVELS
AMONG BULLYING VICTIMS**

42 pages + 8 tables + 2 figures + 10 appendices + xv

Background : *Bullying is a form of psychosocial violence that frequently occurs among adolescents and can lead to long-term negative impacts on mental health, including anxiety. In such conditions, social support from family, peers, and the surrounding environment plays an important protective role in helping adolescents reduce anxiety levels and accelerate psychological recovery.*

Objective : *To determine the relationship between social support and anxiety levels among bullying victims.*

Methods : *This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 63 bullying victims, all of whom were selected using a total sampling technique. Research instruments included the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) and the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS). Data analysis was conducted using the Spearman Rank test.*

Results : *Most respondents were aged 16–25 years and were predominantly university students. Based on variable distribution, the majority of respondents reported low social support and moderate levels of anxiety. Bivariate analysis indicated a significant relationship between social support and anxiety levels ($p = 0.000$; $p < 0.05$), meaning that higher social support is associated with lower anxiety.*

Conclusion : *There is a strong and significant negative relationship between social support and anxiety levels among bullying victims at UPTD PPA Kota Bogor. Efforts to enhance social support from family, peers, and support institutions need to be optimized to help reduce anxiety among adolescent victims of bullying.*

Keywords : *Social support, Anxiety, Bullying*

References : *2020–2025*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya. Tidak lupa shalawat serta salam kepada junjungan umat manusia, Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi Wasallam yang telah memberikan syafaatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul **“Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Korban Perundungan”**. Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Penulis menyampaikan apresiasi dan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, arahan, serta dukungan selama proses penyusunan proposal ini. Dengan hormat, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH, M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, S.Kep. M.Kep., Sp.KMB selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Dr. Wahyu Endang Setyowati, SKM., M.Kep selaku dosen pembimbing. Terima kasih telah membimbing, mengarahkan, mendukung, dan menuntun penulis untuk menyelesaikan proposal penelitian.

5. Ibu Ns. Betie Febriana, M.Kep selaku dosen penguji . Terima kasih atas bimbingan, saran dan masukan untuk penulis.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
7. Orangtua penulis, Bapak Dr. Ir. Bambang Gunadi, M.Sc yang sabarnya tidak terbatas menyayangi penulis dengan penuh kebijaksanaan dan kelembutan, serta Ibu Dra. Ely Muflihah yang mengajari penulis cara memaknai hidup dengan ikhlas dan memaknai arti kesederhanaan yang menenangkan. Ibu dan Bapak yang selalu menerima baik buruknya penulis tanpa syarat apapun. Semoga kelak kebahagiaan yang abadi di Surga-Nya Allah adalah tempat kita berpulang dan tempat keluarga kita berkumpul kembali seutuhnya.
8. Saudara-saudari penulis dan keluarga besar penulis yang telah mendukung penulis dengan penuh cinta. Semoga Allah selalu melimpahkan kasih sayang, kebahagiaan, ampunan, serta perlindunganNya.
9. Teman sekamar penulis sejak mahasiswa baru Layyina Najwa Salma yang selalu bersama dengan penulis serta bertukar cerita dengan penulis sejak bangun tidur hingga tidur lagi, yang mengenalkan kepada penulis banyak makanan enak, yang dengan ringan hati mengantar dan menemani penulis tengah malam menuju tempat *fotocopy* disaat dirinya sendiri sedang

mengerjakan tugas kuliah, yang menjadi *safe place* bagi penulis untuk menangis, dan banyak kabaikan lain darinya kepada penulis yang tidak terhitung jumlahnya. Layyina Najwa Salma, calon apoteker hebat yang kelak sukses di dunia dan akhirat.

10. Kepada seluruh teman prodi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2022 yang telah berjuang bersama dengan penulis, dan teman se-departemen jiwa yang selalu support satu sama lain.

11. Kepada diri sendiri karena telah berhasil belajar menjalani hidup dengan lebih bijaksana, berhasil menyayangi diri sendiri sepenuhnya, selalu mengusahakan yang terbaik, tidak berputus asa terhadap kehidupan, dan telah bertahan sekuat tenaga.

Aku bangga banget sama kamu, azizah keren hebat!

Semarang, 9 Desember 2025

Penulis



Azizah Rofifatun Nauroh Gunadi

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Teoritis.....	4
2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Perundungan (<i>Bullying</i>)	6
1. Definisi dan Pengertian Perundungan (<i>Bullying</i>).....	6
2. Jenis-Jenis Perundungan	7
3. Dampak Perundungan terhadap Korban	7
B. Konsep Kecemasan	8
1. Definisi Kecemasan.....	8
2. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan	9

3.	Tingkatan Kecemasan	9
C.	Konsep Dukungan Sosial	10
1.	Definisi Dukungan Sosial	10
2.	Jenis-Jenis Dukungan Sosial	11
3.	Sumber-sumber Dukungan Sosial	12
D.	Konsep Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Korban Perundungan	12
1.	Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan pada Korban Perundungan 12	
2.	Mekanisme Psikologis dalam Hubungan Dukungan Sosial dan Kecemasan 13	
E.	Kerangka Teori	13
F.	Hipotesis	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		15
A.	Kerangka Konseptual	15
B.	Variabel Penelitian	15
C.	Jenis dan Desain Penelitian	16
D.	Populasi dan Sampel Penelitian	16
1.	Populasi	16
2.	Sampel	17
E.	Tempat dan Waktu Penelitian	17
F.	Definisi Operasional	17
G.	Instrumen dan Alat Pengambilan Data	19
1.	Instrumen Penelitian	19
2.	Uji Instrumen Penelitian	21
H.	Metode Pengumpulan Data	22
I.	Rencana Analisis Data	24
1.	Pengolahan Data	24
2.	Analisis Data	25

J. Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL PENELITIAN	26
A. Pengantar Bab	27
B. Hasil Uji Univariat	27
1. Usia Responden.....	27
2. Aktivitas Saat Ini.....	28
3. Frekuensi Dukungan Sosial.....	28
4. Frekuensi Tingkat Kecemasan	29
C. Hasil Uji Bivariat.....	29
1. Uji Spearman Rank.....	29
BAB V PEMBAHASAN	31
A. Pengantar Bab	31
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	31
1. Usia.....	31
2. Aktivitas Saat Ini.....	32
3. Dukungan Sosial.....	33
4. Tingkat Kecemasan	33
C. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan.....	34
D. Implikasi Keperawatan	35
1. Institusi Pelayanan (UPTD PPA dan Lembaga Sejenis)	35
2. Institusi Pendidikan	36
3. Tenaga Keperawatan.....	36
BAB VI PENUTUP	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	16



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	21
Tabel 3.2	Blueprint Kuesioner MSPSS	25
Tabel 3.3	Blueprint Kuesioner ZSAZ/SAS.....	25
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63) ...	27
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Responden Saat Ini di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63).....	28
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Sosial Responden di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63).....	28
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63).....	29
Tabel 4.5	Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Responden di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63)	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Survei pendahuluan	51
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian	52
Lampiran 3 Surat Keterangan Dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik.....	53
Lampiran 4 Surat Keterangan Lolos Uji Etik	54
Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden.....	55
Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Responden	56
Lampiran 7 Kuesioner Dukungan Sosial.....	57
Lampiran 8 Kuesioner Tingkat Kecemasan.....	59
Lampiran 9 Output SPSS	61
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	62



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perundungan (*bullying*) merupakan perilaku agresif yang dilakukan berulang kali oleh individu atau kelompok untuk menyakiti, merendahkan, atau menguasai individu lain yang lebih lemah secara fisik atau psikologis. Bentuk perundungan dapat berupa fisik, verbal, sosial, maupun melalui media digital (*cyberbullying*), dan berdampak serius pada kondisi psikologis korban seperti kecemasan, rasa takut, serta gangguan hubungan sosial. Masa remaja sebagai fase pembentukan karakter sangat rentan terganggu oleh perundungan yang dapat merusak kesehatan mental. Perilaku ini sangat tidak menyenangkan dan menyakitkan bagi korbannya (Sirait, 2023).

Di Indonesia, perundungan masih menjadi masalah serius terutama di kalangan remaja. Asesmen Nasional 2021–2022 mencatat bahwa 24,4% peserta didik mengalami perundungan, dan KPAI melaporkan sekitar 3.800 kasus pada tahun 2023, dengan 35% terjadi di lingkungan sekolah. Data KPPPA juga menunjukkan peningkatan kasus baik di sekolah maupun media sosial. Perundungan menjadi faktor risiko penting terhadap kecemasan, karena korban sering merasa terisolasi, tidak aman, dan sulit mempercayai orang lain, sehingga lebih rentan mengalami kecemasan berkepanjangan (Andini & Kurniasari, 2021).

Kecemasan adalah respons wajar terhadap tekanan, tetapi jika berlebihan dan mengganggu aktivitas, dapat berkembang menjadi gangguan kecemasan. Pada korban perundungan, kecemasan berdampak pada aspek akademik, sosial, dan emosional, karena trauma perundungan menimbulkan rasa tidak aman dan kesulitan mengelola emosi (Novianti et al., 2023). Dukungan sosial berperan penting dalam meredam dampak tersebut, di mana bantuan dari keluarga, teman sebaya, dan lingkungan membantu korban merasa diterima dan menurunkan kecemasan. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan dukungan sosial memadai memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan (Astifionita, 2024; H. M. Putri & Febriyanti, 2020).

Berbagai studi menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam menurunkan kecemasan. Kuswoyo et al. (2023) menemukan bahwa dukungan sosial dan self-compassion membantu penyintas perundungan dalam proses pemulihan psikologis, termasuk kemampuan memaafkan. Putri & Febriyanti (2020) juga melaporkan bahwa dukungan orangtua berhubungan dengan tingkat kecemasan mahasiswa yang sedang menghadapi dunia kerja. Meskipun pada konteks berbeda, kedua temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial memiliki kontribusi penting dalam mengurangi kecemasan, sehingga penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dan kecemasan pada korban perundungan menjadi relevan dan diperlukan.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis "**Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Korban Perundungan**" yang diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan jiwa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada korban perundungan?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara korban perundungan dengan dukungan sosial tinggi dan dukungan sosial rendah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada korban perundungan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden korban perundungan.
- b. Menganalisis dukungan sosial (dukungan sosial rendah, dukungan sosial sedang, dan dukungan sosial tinggi)

- c. Menganalisis tingkat kecemasan (normal/tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat).
- d. Menganalisis hubungan antara variabel dukungan sosial dengan variabel tingkat kecemasan pada korban perundungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memperkaya ilmu keperawatan jiwa dengan memahami peran dukungan sosial sebagai faktor protektif terhadap kecemasan korban perundungan, memperdalam mekanisme pengaruhnya pada individu rentan, dan menjadi dasar pengembangan teori resiliensi serta coping dalam asuhan keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan mahasiswa tentang perundungan, dampaknya pada kesehatan mental terutama kecemasan, serta pentingnya dukungan sosial dalam asuhan keperawatan. Hasilnya juga dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dengan topik serupa.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat membantu institusi pendidikan keperawatan dalam mengembangkan kurikulum dan materi pembelajaran terkait kesehatan mental, dampak perundungan, dan intervensi berbasis dukungan sosial dalam praktik keperawatan jiwa.

c. Bagi Praktisi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung pendekatan asuhan keperawatan yang lebih holistik dan berfokus pada penguatan sumber daya sosial pasien.

d. Bagi Organisasi atau Lembaga Perlindungan Anak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu organisasi atau lembaga perlindungan anak dalam merancang program dukungan psikososial dan mengembangkan strategi intervensi yang efektif berdasarkan peran dukungan sosial bagi korban perundungan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Perundungan (*Bullying*)

1. Definisi dan Pengertian Perundungan (*Bullying*)

Perundungan atau *bullying* adalah tindakan agresif yang dilakukan berulang kali dengan tujuan menyakiti atau mengontrol korban, baik secara langsung maupun melalui media elektronik (*cyberbullying*). Ciri utamanya adalah ketidakseimbangan kekuatan antara pelaku dan korban serta adanya niat untuk menyakiti (Lestari & Muhammad Saiful Kowi, 2024).

Perundungan merupakan tindakan kekerasan fisik, verbal, psikologis, atau seksual yang menimbulkan tekanan, trauma, dan rasa tidak berdaya akibat ketidakseimbangan kekuasaan antara pelaku dan korban. Perilaku ini dapat terjadi di sekolah, tempat kerja, maupun dunia maya, dan pada siswa dapat menghambat proses belajar serta berdampak pada kesehatan fisik dan mental (Pradana, 2024). Secara hukum, perundungan diakui sebagai tindak pidana yang dapat dikenai sanksi sesuai Pasal 351 dan 170 KUHP (Kandia, 2024). Selain melihat dampak pada korban, memahami pelaku juga penting karena perundungan merupakan bentuk kekerasan yang sering terjadi di lingkungan pendidikan (Athailah et al., 2024).

2. Jenis-Jenis Perundungan

Setiap jenis perundungan berbeda dari segi tindakan dan dampaknya terhadap korban. Berikut uraian jenis-jenis perundungan :

a. Perundungan Fisik

Kekerasan seperti memukul atau menendang sering terjadi di sekolah dan berdampak pada fisik serta psikologis, terutama pada siswa berkebutuhan khusus. (Nisa Fajar Suriatika et al., 2024).

b. Perundungan Verbal

Ejekan atau ancaman yang umum pada remaja dan dapat merusak harga diri korban.

c. Perundungan Relasional

Pengucilan atau penyebaran rumor yang menyebabkan isolasi sosial dan menghambat perkembangan emosional. (Surul et al., 2024).

d. Perundungan Siber (*Cyberbullying*)

Perundungan lewat media digital yang sulit dikendalikan dan memberi dampak besar pada kesehatan mental korban (Nugraha & Sirozi, n.d.).

3. Dampak Perundungan terhadap Korban

Perundungan berdampak serius pada korban, seperti emosi negatif, rendahnya kepercayaan diri, dan kesulitan sosial. Pelaku juga dapat mengalami rasa bersalah, kecemasan, serta menunjukkan perilaku agresif dan kurang empati (Harmiasih et al., 2023).

Perundungan berdampak besar pada kepercayaan diri, kesehatan mental, dan prestasi belajar korban. Penelitian menunjukkan bahwa bullying verbal menurunkan kepercayaan diri siswa SD (Maulida et al., 2022), sementara 51,5% gangguan kesehatan mental pada siswa SDK Ende 3 dipengaruhi oleh bullying (Agustina et al., 2023). *Bullying* juga dapat memicu depresi, kecemasan, stres, dan gangguan tidur (Cahya, 2024). Dari sisi akademik, 15,4% variasi prestasi belajar dipengaruhi oleh bullying (Nursalsabila Muhazzab et al., 2024). Dampaknya meluas hingga masalah sosialisasi, rendahnya harga diri, keterampilan sosial yang buruk, kesulitan komunikasi, hingga risiko menyakiti diri sendiri.

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan, ditandai oleh perasaan gelisah, cemas, khawatir, stres, bingung, dan takut terhadap hal yang belum terjadi. Kondisi ini sering disertai pikiran negatif yang diyakini bisa menyebabkan kerugian atau mengancam keselamatan fisik dan psikologis seseorang. Kecemasan (ansietas) menggambarkan perasaan tidak tenang, kekhawatiran, serta ketakutan, sering kali disertai keluhan fisik, dan pada tingkat tertentu dapat menghambat aktivitas atau pekerjaan sehari-hari (Anggraeni, 2018).

2. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan adalah respons emosional umum yang ditandai perasaan tidak tenang, tegang, dan khawatir. Setiap individu berupaya menyesuaikan diri untuk mengatasinya. Secara umum, ada tiga faktor utama penyebab kecemasan (Mukholil, 2018), yaitu :

- a. Rasa percaya diri yang mungkin terganggu oleh keraguan akan penampilan lahiriah maupun kemampuan
- b. Ancaman terhadap kesejahteraan pribadi, seperti ketidakpastian masa depan, pengambilan keputusan penting, dan kekhawatiran tentang materi.
- c. Konflik yang tidak terselesaikan, baik internal maupun antarpribadi, yang berlarut-larut dan menimbulkan tekanan emosional serta kecemasan jika tidak ditangani dengan baik.

3. Tingkatan Kecemasan

a. Kecemasan Ringan

Tingkat kecemasan ini mendorong individu untuk lebih waspada, kreatif, dan mampu memecahkan masalah dengan baik, meski ada gejala gelisah dan kesulitan tidur, tanda vital tetap normal (Amalia et al., 2023).

b. Kecemasan Sedang

Pada tingkat ini, individu fokus hanya pada hal penting dengan persepsi yang menyempit, ditandai dengan gejala fisik seperti napas

pendek, denyut nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, gelisah, dan konstipasi (Amalia et al., 2023).

c. Kecemasan Berat

Pada tingkat ini kemampuan berpikir dan konsentrasi menurun, dengan gejala fisik seperti sakit kepala, mual, gemetar, palpitasi, insomnia, serta ketakutan intens dan perhatian berlebihan pada diri sendiri (Amalia et al., 2023).

d. Kecemasan Panik

Tingkat ini ditandai oleh rasa teror dan ketakutan ekstrem, hilangnya kendali dan pemikiran rasional, gangguan aktivitas motorik dan persepsi, yang jika berkepanjangan bisa membahayakan jiwa (Amalia et al., 2023).

C. Konsep Dukungan Sosial

1. Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah respons interpersonal dari lingkungan sosial yang membantu individu menghadapi masalah. Ini berupa bantuan dari keluarga, teman, pasangan, atau komunitas dalam bentuk perhatian, kasih sayang, bantuan praktis, atau informasi. Dukungan sosial bisa bersifat emosional, informatif, atau instrumental, berfungsi sebagai faktor protektif terhadap tekanan psikologis dengan membangun perasaan dihargai, dicintai, dan menjadi bagian dari jaringan sosial yang peduli (Hidayati & Purwandari, 2023).

2. Jenis-Jenis Dukungan Sosial

Dukungan sosial sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan membantu individu menghadapi tantangan hidup. Menurut Smith dan King (2020) dalam (Matindas et al., 2023), dukungan sosial terbagi menjadi empat jenis utama :

a. Dukungan Emosional

Dukungan ini berupa empati, kepedulian, dan perhatian untuk meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi kesepian. Individu merasa dihargai dan dicintai.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan ini merujuk pada bantuan nyata atau langsung yang diberikan kepada individu, yaitu bantuan praktis seperti finansial atau pekerjaan rumah tangga untuk meringankan beban mental.

c. Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini berupa pemberian informasi, saran, atau nasihat untuk membantu pengambilan keputusan.

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan melibatkan pengakuan, pujian, atau umpan balik positif terhadap individu. Hal ini dapat meningkatkan harga diri dan motivasi individu dalam mencapai tujuan atau menghadapi tantangan.

3. Sumber-sumber Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat berasal dari keluarga, teman sebaya, guru, maupun pendamping profesional seperti di UPTD PPA. Keluarga memberikan rasa aman dan stabilitas emosional yang membantu memulihkan harga diri korban, sementara teman sebaya berperan mengurangi kesepian dan meningkatkan rasa memiliki (Nurhaeni et al., 2023). Dukungan informal (keluarga, teman, dan individu tertentu) dan formal (guru dan tenaga profesional) saling melengkapi, sehingga kombinasi keduanya membentuk sistem dukungan yang kuat dan berperan penting dalam mempercepat pemulihan psikologis korban perundungan.

D. Konsep Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Korban Perundungan

1. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan pada Korban Perundungan

Korban perundungan sering mengalami tekanan psikologis berat, seperti kecemasan berkepanjangan. Dukungan sosial sangat berpengaruh dalam menurunkan kecemasan karena memberikan rasa diterima, dicintai, dan dihargai. Individu yang mendapat dukungan dari keluarga, teman, guru, atau pendamping profesional cenderung lebih mampu mengelola stres dan emosi negatif akibat perundungan. Dukungan sosial membantu korban mengatasi tekanan emosional dan mengurangi kecemasan (Sirait, 2023).

2. Mekanisme Psikologis Hubungan Dukungan Sosial dan Kecemasan

Secara psikologis, dukungan sosial dapat memodifikasi respons stres terhadap pengalaman negatif, sesuai *buffering hypothesis* yang menyatakan bahwa dukungan sosial mampu melemahkan dampak stresor, termasuk kecemasan. Tidak hanya dukungan nyata, tetapi persepsi bahwa seseorang memiliki tempat untuk bersandar secara emosional juga dapat menurunkan kecemasan. Dukungan keluarga dan lingkungan membantu meningkatkan konsep diri, yang turut berperan dalam menurunkan kecemasan pada remaja korban bullying (Firmawati & Sudirman, 2021).

E. Kerangka Teori



Keterangan :

: Diteliti

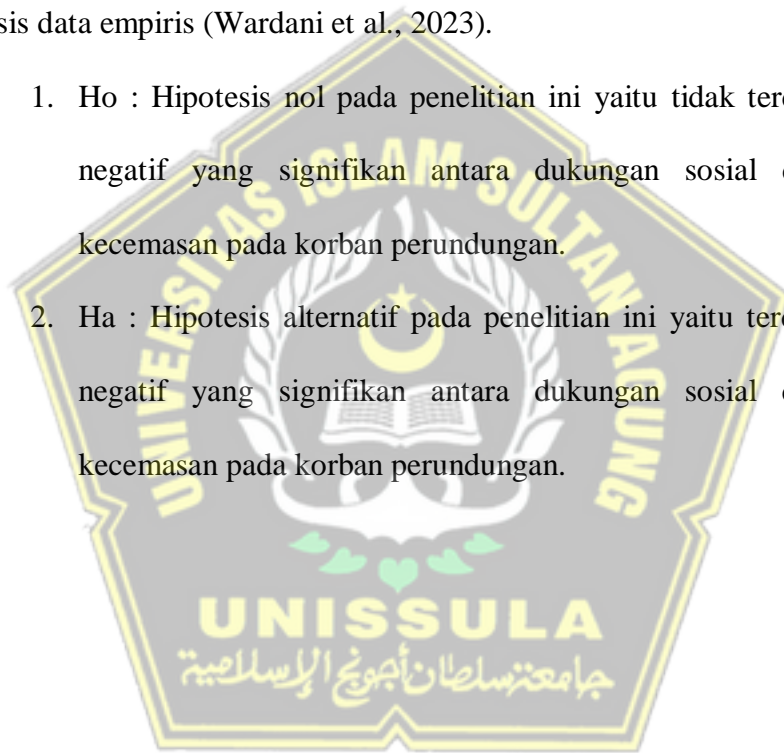
: Tidak Diteliti

Gambar 1.1 Kerangka Teori

F. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang diajukan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel atau lebih, yang kebenarannya masih perlu diuji melalui penelitian. Hipotesis adalah dugaan sementara yang dirumuskan berdasarkan teori dan observasi awal, yang kemudian diuji kebenarannya melalui analisis data empiris (Wardani et al., 2023).

1. H_0 : Hipotesis nol pada penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada korban perundungan.
2. H_a : Hipotesis alternatif pada penelitian ini yaitu terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada korban perundungan.

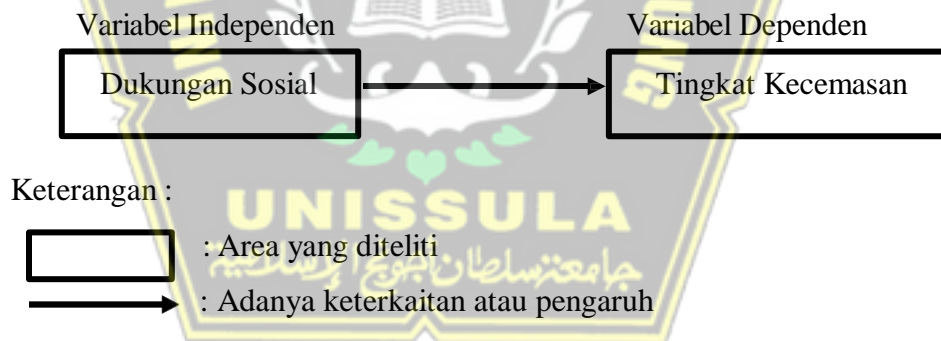


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian ini menunjukkan hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan pada korban perundungan, di mana dukungan sosial diduga berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, maka tingkat kecemasan yang dirasakan korban perundungan diperkirakan akan semakin rendah. Kerangka konseptual digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik yang melekat pada subjek penelitian. Objek ini dapat berupa individu, benda, peristiwa, atau transaksi yang datanya dikumpulkan untuk menggambarkan kondisi atau nilai tertentu dari masing-masing subjek (Ngaisah et al., 2023).

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen merupakan variabel bebas yang memengaruhi atau menjadi penyebab perubahan pada variabel dependen (Pakpahan et al., 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu dukungan sosial.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen adalah variabel terikat yang merupakan akibat dari pengaruh variabel independen (Pakpahan et al., 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional untuk mengetahui hubungan antar variabel. Metode kuantitatif digunakan karena menekankan data numerik yang objektif dan terukur dalam pengujian hipotesis (Waruwu et al., 2025).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi mencakup semua subjek atau objek yang memenuhi kriteria tertentu dan menjadi sumber data yang relevan dengan tujuan penelitian. Menurut Amin et al. (2023), populasi adalah keseluruhan elemen dalam penelitian yang meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh korban perundungan yang mendapatkan pendampingan di UPTD PPA Kota Bogor yaitu 63 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang digunakan untuk mewakili keseluruhan (Amin et al., n.d.). Penelitian ini menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi yang memenuhi syarat sebanyak 63 responden diikutsertakan. Setiap responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti, yaitu sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Klien UPTD PPA yang merupakan korban perundungan.
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Klien dengan kondisi psikologis yang tidak stabil saat proses pengambilan data, contohnya klien yang sedang mengidap skizofrenia.
- 2) Klien yang tidak bersedia mengisi kuesioner secara lengkap.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di UPTD PPA (Perlindungan Perempuan dan Anak) Kota Bogor dan dilaksanakan pada bulan Agustus-November 2025

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjabaran variabel dalam bentuk yang dapat diukur secara objektif dan sistematis. Definisi ini memastikan setiap variabel

memiliki indikator jelas untuk diukur dan dianalisis sesuai tujuan penelitian (Dekanawati et al., 2023).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen : Dukungan Sosial (X)	Persepsi individu bahwa mereka dicintai, dihargai, dan memiliki jaringan sosial yang dapat memberikan bantuan dan dukungan saat dibutuhkan, perasaan terhubung dan diterima oleh orang lain.	Kuesioner <i>Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS) oleh Zimet et al., (1988) Terdiri dari 3 dimensi dengan 12 item meliputi <i>family support</i> , <i>friends support</i> , dan <i>significant other support</i> .	Rentang skor 12-48, semakin tinggi angka skor yang diperoleh, maka semakin tinggi pula tingkat dukungan sosial yang diterima responden, dan sebaliknya. Kriteria skor dukungan sosial : 1. Skor 12-23 : Social Support Rendah 2. Skor 24-35 : Social support sedang 3. Skor 36-48 : Social support tinggi	Ordinal
Variabel Dependen : Kecemasan (Y)	Respons emosional terhadap ancaman yang dipersepsikan, ditandai dengan perasaan tegang, khawatir, dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah	Kuesioner <i>Zung Self-Rating Scale</i> (ZSAS/SAS) oleh William WK Zung (1971) yang terdiri dari 20 item pernyataan. Terdapat 15 pernyataan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pernyataan ke arah	Rentang skor 20-80, semakin tinggi angka skor maka diindikasikan semakin tinggi pula kecemasan yang dialami responden, dan sebaliknya.	Ordinal

dan detak jantung.	penurunan kecemasan.	Kriteria skor
	Kuesioner menggunakan Skala Likert, dengan skor penilaian :	Kecemasan :
	1 : tidak pernah	1. Skor 20-44 :
	2 : kadang-kadang	Normal
	3 : sering	2. Skor 45-59 :
	4 : selalu	Cemas ringan
		3. Skor 60-74 :
		Cemas sedang
		4. Skor 75-80 :
		Cemas berat (Panik)

G. Instrumen dan Alat Pengambilan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena yang diteliti (Fauziyah et al., 2023). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

a. Kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS)

Peneliti menggunakan instrumen kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* yang dikembangkan oleh Zimet et al., (1988) yang terdiri dari 12 item pernyataan dengan 3 dimensi sumber *social support*, yaitu :

1. *Perceived support from family*

Aspek ini bertujuan mengukur kualitas dukungan sosial keluarga yang diterima responden. Responden diminta mengidentifikasi dan menjelaskan persepsi mereka tentang kualitas dukungan sosial dari anggota keluarga.

2. *Perceived support from friends*

Aspek ini mengevaluasi tingkat kepuasan responden terhadap hubungan pertemanan di lingkungan sekitar yaitu derajat dukungan sosial yang diperoleh dari interaksi dengan teman-teman.

3. *Perceived support from a significant other*

Aspek ini mengevaluasi sumber dukungan sosial tambahan yang relevan bagi responden, yaitu dukungan dari kelompok non-keluarga. Dukungan ini diberikan oleh individu dengan peran khusus melalui interaksi personal langsung.

Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi pula tingkat dukungan sosial yang dimiliki, demikian pula sebaliknya. Dalam penelitian ini, nilai tertinggi dan terendah ditentukan berdasarkan skala Likert. Selanjutnya dilakukan proses pengkategorian kedalam tiga tingkatan, yaitu kategori **rendah** (skor 12-23), kategori **sedang** (skor 24-35), dan kategori **tinggi** (skor 36-48).

Tabel 3.2 Blueprint Kuesioner MSPSS

NO	Dimensi/ Aspek	Item		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1.	<i>Perceived support from family</i>	3, 4, 8, 11	-	4
2.	<i>Perceived support from friends</i>	6, 7, 9, 12	-	4
3.	<i>Perceived support from a significant other</i>	1, 2, 5, 10	-	4
Jumlah				12

b. Kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS/SAS)*

Bagian kedua yaitu pada variabel kecemasan, Peneliti menggunakan instrumen kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* yang dirancang oleh William WK Zung dan terdiri dari 20 item pernyataan. Skala ini menggunakan *likert scale* yang terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu.

Tabel 3.3 Blueprint Kuesioner ZSAZ/SAS

No.	Variabel	Indikator	Nomor Pernyataan	Jumlah
1.	Tingkat Kecemasan	Psikologis	1, 2, 4, 5, 20	5
2.		Fisiologis	3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	15
Jumlah				20

2. Uji Instrumen Penelitian

a. **Uji Validitas**

Uji validitas merupakan indikator yang menunjukkan sejauh mana instrumen penelitian mampu mengukur secara tepat dan akurat variabel yang seharusnya diukur. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mencerminkan realitas atau aspek yang menjadi fokus investigasi penelitian secara menyeluruh dan tepat sasaran (Aggraini et al., 2022).

Peneliti Penelitian menggunakan kuesioner MSPSS yang telah dinyatakan valid dengan korelasi item-total 0,442 (Sulistiani et al., 2022). Sedangkan variabel tingkat kecemasan diukur dengan kuesioner

SAS/ZSAS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*) yang juga valid dengan nilai korelasi item 0,663 (Setyowati et al., 2019).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah proses untuk mengukur sejauh mana suatu instrumen dapat menghasilkan data yang konsisten saat digunakan dalam kondisi yang sama secara berulang. Instrumen dikatakan reliabel jika hasil pengukurannya tetap stabil saat digunakan berulang kali dalam situasi yang serupa. Kuesioner dinilai reliabel apabila jawaban responden konsisten dari waktu ke waktu (Anggraini et al., 2022).

Instrumen dinyatakan reliabel jika Cronbach's Alpha $> 0,60$. Kuesioner MSPSS memiliki nilai Cronbach's alpha 0,985 (Sulistiani et al., 2022), sehingga sangat reliabel. Kuesioner ZSAS versi Indonesia juga reliabel dengan Cronbach's alpha 0,965 (Setyowati et al., 2019).

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data menjadi dasar analisis, kesimpulan, dan rekomendasi penelitian (Zulfirman, 2022). Dalam pendekatan kuantitatif, data diperoleh melalui instrumen seperti kuesioner atau angket terstruktur. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tahapan terstruktur sebagai berikut :

1. Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan dari FIK Unissula, diteruskan ke DP3A Kota Bogor, lalu ke UPTD PPA sebagai lokasi studi.

2. Pelaksanaan Studi Pendahuluan

Setelah izin DP3A diterima, peneliti melakukan studi pendahuluan di UPTD PPA untuk melihat situasi dan karakteristik responden.

3. Ujian Proposal dan *Ethical Clearance*

Peneliti mengikuti ujian proposal serta *ethical clearance* di FIK Unissula sebagai syarat kelayakan etis.

4. Permohonan Izin Penelitian

Setelah dinyatakan lolos ujian, peneliti mengajukan izin penelitian ke FIK Unissula dan meneruskannya ke DP3A Kota Bogor.

5. Persetujuan Penelitian

DP3A Kota Bogor menyetujui dan meneruskan izin ke UPTD PPA Kota Bogor. Setelah mendapat persetujuan PPA, penelitian dapat dilaksanakan.

6. Koordinasi dengan Pihak Terkait

Berdasarkan hasil koordinasi peneliti dengan petugas UPTD PPA terkait tujuan dan mekanisme penelitian, maka pengumpulan data dilakukan secara daring dengan mengirimkan tautan kuesioner *Google Form* kepada petugas PPA untuk selanjutnya didistribusikan melalui grup *WhatsApp* komunitas korban yang berada dalam pendampingan UPTD PPA.

7. Penjelasan kepada Responden dan Penyebaran Kuesioner

Peneliti memberikan penjelasan, memperoleh persetujuan responden, kemudian membagikan kuesioner untuk diisi mandiri.

8. Pemeriksaan Data yang Telah Diterima

Peneliti memeriksa kelengkapan dan kesesuaian data sebelum dianalisis.

9. Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode statistik sesuai desain penelitian

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan akan diolah melalui beberapa tahapan berikut :

a. *Editing*

Editing yaitu pemeriksaan ulang data dari responden untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, kesesuaian jawaban, dan konsistensi antar item.

b. *Coding*

Coding yaitu mengubah data berupa narasi atau pernyataan menjadi angka agar lebih mudah diolah dalam sistem pengolahan data.

c. *Tabulating*

Tabulating yaitu menyusun data yang telah dikodekan ke dalam tabel sesuai masing-masing variabel penelitian.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah tahap pemeriksaan akhir untuk memastikan tidak ada kesalahan kode atau ketidakkonsistenan data. Jika ditemukan kesalahan, dilakukan perbaikan (Marniati et al., 2018).

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis satu variabel untuk menggambarkan karakteristik data (Senjaya et al., 2022). Variabel yang dideskripsikan dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Karakteristik responden yang terdiri dari usia dan aktivitas saat ini.
- 2) Frekuensi dukungan sosial (rendah, sedang, tinggi)
- 3) Frekuensi tingkat kecemasan (normal/tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat).

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan metode untuk menguji hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan dependen, guna melihat pengaruh, makna hubungan, dan menguji hipotesis secara komparatif, asosiatif, atau korelatif (Arifin et al., 2022). Pada penelitian ini digunakan uji korelasi Rank Spearman, yaitu uji statistik untuk mengetahui besar hubungan antara dua variabel dengan data ordinal dan tidak berdistribusi normal. Kriteria hasilnya adalah $p < 0,05$ menunjukkan adanya korelasi signifikan, sedangkan $p > 0,05$ menunjukkan tidak ada korelasi signifikan. Seluruh analisis dilakukan menggunakan SPSS 25 for Windows.

J. Etika Penelitian

Penerapan etika penelitian merupakan aspek yang sangat penting dalam pelaksanaan suatu riset (Widodo et al., 2023). Adapun prinsip-prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi :

1. Persetujuan Setelah Pemberian Informasi (*Informed Consent*)

Persetujuan diberikan secara tertulis melalui penandatanganan lembar persetujuan. Jika partisipan menolak, peneliti wajib menghormatinya.

2. Anonimitas dan Kerahasiaan (*Anonymity and Confidentially*)

Identitas partisipan tidak dicantumkan pada instrumen penelitian dan diganti dengan kode untuk melindungi kerahasiaan. Kemudian peneliti menjaga seluruh data yang diperoleh. Hanya data agregat atau yang telah dianonimkan yang akan dilaporkan.

3. Keamanan (*Nonmaleficence*)

Peneliti memastikan proses penelitian tidak menimbulkan risiko atau dampak negatif, serta menjaga kenyamanan partisipan.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti menyampaikan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian secara jujur dan transparan saat memberikan instrumen.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan seluruh partisipan secara adil dan setara tanpa diskriminasi dalam seluruh proses penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini menjelaskan hasil kelola data dari hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus-November 2025 dengan jumlah 63 responden. Hasil dari penelitian ini terdiri atas analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat terdiri dari usia, aktivitas saat ini, frekuensi dukungan sosial dan frekuensi tingkat kecemasan. Sedangkan analisa bivariat yaitu dengan pengujian hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan.

B. Hasil Uji Univariat

1. Usia Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63)

Usia	Frekuensi f	Persentase (%)
16-25	55	87,3
26-35	6	9,5
36-55	2	3,2
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa responden yang berusia 16-25 tahun berjumlah 55 orang (87,3%), usia 26-35 tahun berjumlah 6 orang (9,5%), dan usia 36-55 tahun berjumlah 2 orang (3,2%).

2. Aktivitas Saat Ini

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Responden Saat Ini di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63)

Aktivitas Saat Ini	Frekuensi f	Persentase (%)
Pelajar	5	7,9
Mahasiswa	44	69,8
Pekerja	12	19,0
Lainnya	2	3,2
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa mayoritas responden sedang beraktivitas sebagai mahasiswa yaitu sebanyak 44 orang (69,8%), kemudian disusul oleh responden pekerja sebanyak 12 orang (19%), kemudian responden pelajar sebanyak 5 orang (7,9%), dan terakhir responden dengan aktivitas lainnya sebanyak 2 orang (3,2%).

3. Frekuensi Dukungan Sosial

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Sosial Responden di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63)

Dukungan Sosial (DS)	Frekuensi f	Persentase (%)
DS Rendah	40	63,5
DS Sedang	15	23,8
DS Tinggi	8	12,7
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa responden yang mendapat dukungan sosial rendah berjumlah 40 orang (63,5%), responden yang mendapat dukungan sosial sedang berjumlah 15 orang (23,8%), dan responden yang mendapat dukungan sosial tinggi berjumlah 8 orang (12,7%).

4. Frekuensi Tingkat Kecemasan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi f	Persentase (%)
Normal	12	19,0
Cemas Ringan	9	14,3
Cemas Sedang	36	57,1
Cemas Berat	6	9,5
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami cemas sedang yaitu dengan jumlah 36 orang (57,1%), sedangkan responden yang tidak terindikasi cemas berjumlah 12 orang (19%). Sementara itu, responden yang mengalami cemas ringan berjumlah 9 orang (14,3%), dan reponden yang mengalami cemas berat berjumlah 6 orang (9,5%).

C. Hasil Uji Bivariat

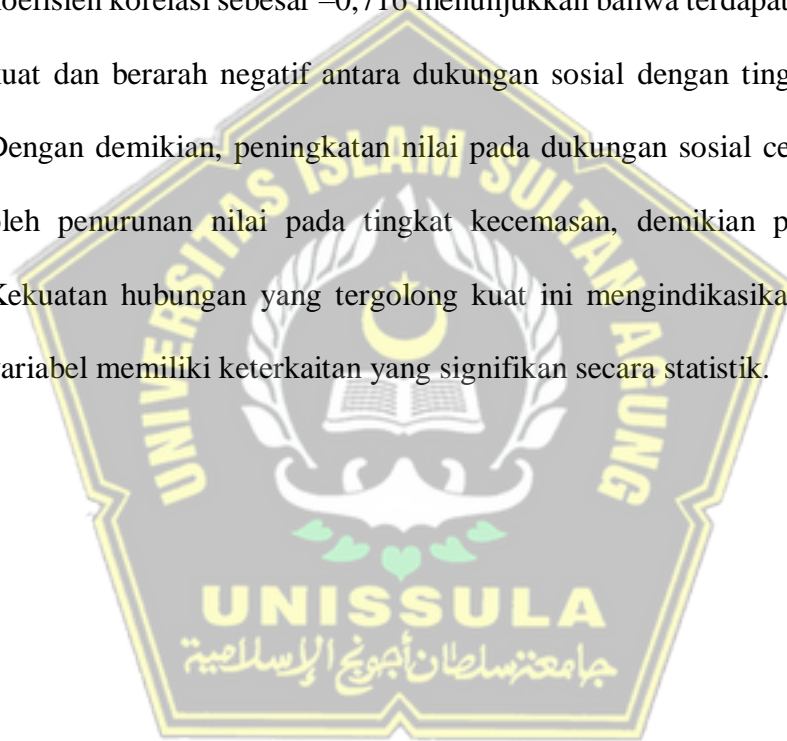
Uji bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada korban perundungan. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut :

1. Uji Spearman Rank

Tabel 4.5 Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Responden di Kota Bogor Pada Bulan Agustus-November Tahun 2025 (n=63)

		Tingkat Kecemasan								r	Nilai p		
		Normal		Ringan		Sedang		Berat				Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%			f	%
Dukungan Sosial	Rendah	1	1,6	2	3,2	31	49,2	6	9,5	40	63,5	- 0,716	<0,001
	Sedang	5	7,9	6	9,5	4	6,3	0	0,0	15	23,8		
	Tinggi	6	9,5	1	1,6	1	1,6	0	0,0	8	12,7		
Total		12	19	9	14,3	36	57,1	6	9,5	63	100		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan yang menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan *p value* sebesar 0,000. Karena nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan. Sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,716$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan berarah negatif antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan. Dengan demikian, peningkatan nilai pada dukungan sosial cenderung diikuti oleh penurunan nilai pada tingkat kecemasan, demikian pula sebaliknya. Kekuatan hubungan yang tergolong kuat ini mengindikasikan bahwa kedua variabel memiliki keterkaitan yang signifikan secara statistik.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Bab ini membahas hasil penelitian yang mencakup karakteristik responden (usia dan aktivitas saat ini), analisis variabel dukungan sosial dan tingkat kecemasan, serta analisis bivariat yang menguji hubungan antara kedua variabel tersebut pada korban perundungan.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 16–25 tahun (87,3%), yang berarti korban perundungan yang didampingi di UPTD PPA Kota Bogor didominasi remaja hingga dewasa muda. Pada fase transisi ini, individu masih dalam proses eksplorasi identitas dan penyesuaian sosial (Kamilla et al., 2022), sehingga membuat mereka lebih rentan terhadap tekanan sosial dan dampak psikologis seperti kecemasan akibat perundungan.

Penelitian Matindas et al. (2023) menunjukkan hubungan negatif antara dukungan sosial dan kecemasan pada pekerja ($r = -0,54$; $p < 0,05$). Selain itu, penelitian oleh Arianti dan Susanti (2025) juga menemukan hubungan negatif signifikan pada remaja ($r = -0,48$; $p = 0,001$), menegaskan peran dukungan sosial dalam menurunkan kecemasan. Usia 16–25 tahun merupakan fase kritis

pembentukan identitas dan jejaring sosial, sehingga pengalaman perundungan yang tidak diimbangi dukungan sosial dapat meningkatkan kecemasan.

2. Aktivitas Saat Ini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus mahasiswa (69,8%), diikuti pelajar (14,3%), pekerja (9,5%), dan lainnya (6,4%). Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas korban perundungan yang didampingi UPTD PPA Kota Bogor berasal dari kelompok usia produktif yang masih menempuh pendidikan, di mana intensitas interaksi sosial termasuk di media sosial cenderung tinggi sehingga risiko mengalami perundungan lebih besar. Kondisi tersebut dapat berdampak pada konsentrasi, performa akademik, dan kesejahteraan psikologis (Surur et al., 2024)

Menurut teori kebutuhan dasar Maslow, dukungan sosial termasuk dalam kebutuhan akan rasa memiliki dan cinta (*love and belongingness*) ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi, individu lebih rentan mengalami kecemasan (Putri et al., 2024). Hal ini didukung oleh penelitian Pebriyani et al. (2020) yang menemukan hubungan signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan pada siswa kelas XII ($r = -0,301$; $p = 0,008$), menunjukkan bahwa semakin baik dukungan sosial yang diterima, semakin rendah tingkat kecemasannya. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam menjaga kestabilan emosional remaja, termasuk korban perundungan.

3. Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki tingkat dukungan sosial rendah sebesar 63,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar korban perundungan belum mendapatkan dukungan yang memadai dari lingkungan sosialnya, baik dari keluarga, teman sebaya, maupun masyarakat sekitar. Kurangnya dukungan sosial dapat memperburuk kondisi psikologis korban, menurunkan rasa aman, serta meningkatkan risiko munculnya kecemasan dan isolasi diri.

Dukungan emosional (seperti empati dan perhatian), dukungan instrumental (bantuan nyata), serta dukungan informasional (saran dan arahan) berperan penting dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan seseorang. Ketika individu merasa diterima dan didukung, reaksi cemas berkurang. Hal ini sejalan dengan temuan Arisgo et al. (2024) yang menunjukkan hubungan negatif signifikan antara dukungan sosial keluarga dan kecemasan pada remaja awal ($p = 0,000$; $r = -0,627$), bahwa semakin tinggi dukungan sosial, semakin rendah kecemasan yang dirasakan.

4. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang (57,1%). Hal ini menunjukkan bahwa korban perundungan yang didampingi UPTD PPA Kota Bogor mengalami kecemasan yang cukup signifikan. Kecemasan tersebut umumnya muncul sebagai respons

terhadap pengalaman perundungan, seperti rasa takut akan kejadian berulang, kekhawatiran terhadap penerimaan sosial, serta kecemasan terkait stigma atau isolasi. Dalam keperawatan jiwa, kecemasan dipandang sebagai gangguan adaptif ketika sudah mengganggu fungsi sosial, akademik, dan emosional. Dhifa D. Richard (2022) menemukan hubungan signifikan antara gangguan kecemasan dan kualitas tidur pada remaja, yang dapat memperburuk kondisi psikologis korban perundungan.

Penelitian Pande et al. (2024) juga menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya berpengaruh terhadap kecemasan, stres, dan depresi pada siswa kelas X dengan nilai $p = 0,001$. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa pengalaman perundungan pada responden penelitian ini telah memicu kecemasan tingkat sedang, sehingga menjadi perhatian penting dalam praktik keperawatan jiwa.

C. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan

Uji korelasi Spearman Rank menunjukkan p value 0,000 ($< 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dan tingkat kecemasan pada remaja korban perundungan di UPTD PPA Kota Bogor. Koefisien korelasi $-0,716$ menunjukkan hubungan yang kuat dan berarah negatif, sehingga semakin tinggi dukungan sosial, semakin rendah tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya. Aleeya dan Suhesty (2025) menemukan

korelasi $r = 0,524$; $p = 0,000$ pada remaja korban perundungan, menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah kecemasan. Sementara Santo dan Alfian (2021) menemukan korelasi $r = -0,437$ pada mahasiswa tingkat akhir.

Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan tenaga profesional membantu individu merasa aman dan membangun coping positif yang menurunkan kecemasan (Meliantini et al., 2024). Peneliti berasumsi bahwa dukungan tersebut membantu responden mengelola rasa takut dan gelisah akibat perundungan, sehingga intervensi seperti dukungan sebaya, konseling keluarga, dan pendampingan psikososial dapat menjadi strategi efektif untuk menurunkan kecemasan pada remaja korban perundungan.

D. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada remaja korban perundungan memberikan implikasi penting bagi institusi pelayanan, intitupendidikan, perawat, dan peneliti selanjutnya.

1. Institusi Pelayanan (UPTD PPA dan Lembaga Sejenis)

Institusi pelayanan seperti UPTD PPA diharapkan meningkatkan kualitas pendampingan psikososial melalui program berbasis dukungan sosial (konseling kelompok, pelatihan keterampilan sosial, kegiatan komunitas) untuk membantu pemulihan emosional dan mempercepat trauma healing pada korban perundungan

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi dasar penguatan materi *mental health nursing* dan intervensi berbasis dukungan sosial dalam kurikulum, sehingga mahasiswa keperawatan memiliki pengalaman praktik dalam memberikan dukungan psikososial dan mampu menerapkan pendekatan holistik.

3. Tenaga Keperawatan

Perawat diharapkan dapat meningkatkan peran sebagai *care provider* dan *counselor* melalui komunikasi terapeutik, empati, dan dukungan emosional, serta bekerja sama dengan keluarga dan profesional lain dalam membantu pemulihan korban.

4. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi trauma healing dan kecemasan, seperti mekanisme koping, harga diri, atau strategi pendampingan. Penelitian dengan desain longitudinal juga disarankan untuk memantau perubahan kecemasan dan dukungan sosial dalam jangka waktu tertentu.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Korban Perundungan” dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 16–25 tahun dan mayoritas beraktivitas sebagai mahasiswa.
2. Sebagian besar responden termasuk dalam kategori dukungan sosial rendah. Sementara itu, sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang.
3. Hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan berarah negatif antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada korban perundungan, yang berarti semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami responden, dan sebaliknya.

B. Saran

1. Bagi UPTD PPA Kota Bogor

Diharapkan dapat memperkuat program pendampingan psikososial yang fokus pada peningkatan dukungan sosial bagi korban perundungan,

melalui kegiatan konseling, *support group*, serta pelibatan keluarga dan teman sebaya.

2. Bagi Keluarga atau Orang Terdekat Korban

Disarankan untuk meningkatkan pemberian dukungan emosional, informasi, serta keterlibatan aktif dalam membantu korban mengatasi pengalaman traumatis dan mengurangi kecemasan.

3. Bagi Korban Perundungan

Diharapkan dapat lebih terbuka dalam mencari dukungan dari lingkungan sosial dan lembaga profesional, serta tidak mengisolasi diri untuk mencegah peningkatan kecemasan yang berkelanjutan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian dengan cakupan populasi dan lokasi yang lebih luas, serta memasukkan variabel lain seperti resiliensi, *self-esteem*, strategi koping, atau intervensi keperawatan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Pujiastuti, P., & Mustadi, A. (2023). PENGARUH BULLYING TERHADAP KESEHATAN MENTAL SISWA SEKOLAH DASAR. *PERISKOP : Jurnal Sains dan Ilmu Pendidikan*, 4(1), 16–23. <https://doi.org/10.58660/periskop.v4i1.40>
- Amalia, W., Abdilah, H., & Tarwati, K. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3326–3337. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.11298>
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (n.d.). *KONSEP UMUM POPULASI DAN SAMPEL DALAM PENELITIAN*.
- Andini, L. S., & Kurniasari, K. (2021). Bullying berhubungan dengan kejadian gangguan cemas pada pelajar SMA. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 4(3), 99–105. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2021.v4.99-105>
- Anggraeni, N. (n.d.). *GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA TINGKAT TIGA PRODI D3 KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI UJI KOMPETENSI DI UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA*.
- Arianti, D., & Susanti, A. (2025). *PERAN DUKUNGAN SOSIAL DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN MENTAL REMAJA DI LINGKUNGAN SEKOLAH*.
- Arisgo, R., & Rahman, A. (2024). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kecemasan Pada Remaja Awal Di SMP Negeri 22 Krui Pesisir Barat Tahun 2024*.
- Astifionita, R. V. (2024). *Memahami Dampak Bullying pada Siswa Sekolah Menengah: Dampak Emosional, Psikologis, dan Akademis, serta Implikasi untuk Kebijakan dan Praktik Sekolah*. 18(1).
- Athaillah, A. A., Widardi, A. A., & Herlambang, D. P. (2024). *Bullying dari Sudut Pandang Pelaku dalam Dunia Pendidikan*. 8.
- Cahya, N. (2024). *Dampak Perilaku Bullying di Sekolah Terhadap Kesehatan Mental Anak*.
- Dekanawati, V., Astriawati, N., Setiyantara, Y., Subekti, J., & Kirana, A. F. (2023). ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DIKLAT KEPABEANAN TERHADAP KEPUASAN PESERTA PELATIHAN. *JURNAL SAINS DAN TEKNOLOGI MARITIM*, 23(2), 159–176. <https://doi.org/10.33556/jstm.v23i2.344>
- Firmawati, F., & Sudirman, A. N. A. (2021). Penurunan Ansietas pada Remaja yang Mengalami Bullying Melalui Psikoedukasi di Sekolah Menengah atas/Kejuruan Kabupaten Gorontalo. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), 144–150. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1488>

- Harmiasih, S., Kumari, R., & Watini, S. (2023). Dampak Bullying terhadap Sosial Emosional Anak. *JHIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(11), 8703–8708. <https://doi.org/10.54371/jhip.v6i11.3142>
- Hidayati, D. L., & Purwandari, E. (2023). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kesehatan Mental di Indonesia: Kajian Meta-Analisis. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 13(1), 270. <https://doi.org/10.24127/gdn.v13i1.6536>
- Kamilla, K. N., Alifia Nur Elga Saputri, Dayang Astri Fitriani, Sofie Aulia Az Zahrah, Putri Febiane Andryana, Istighna Ayuningtyas, & Indah Salsabila Firdausia. (2022). Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson. *Early Childhood Journal*, 3(2), 77–87. <https://doi.org/10.30872/ecj.v3i2.4835>
- Kandia, I. W. (2024). Perundungan Dalam Perspektif Hukum Indonesia. *IJOLARES : Indonesian Journal of Law Research*, 2(1), 20–24. <https://doi.org/10.60153/ijolares.v2i1.43>
- Kuswoyo, C. A. D., Santi, D. E., & Kusumandari, R. (2023). *Forgiveness pada penyintas perundungan: Bagaimana peranan dukungan sosial dan self-compassion?* 3(3).
- Lestari, R. D. & Muhammad Saiful Kowi. (2024). Dampak dan Pencegahan Perundungan (*Bullying*) di Lembaga Pendidikan Indonesia. *SOCIAL PEDAGOGY: Journal of Social Science Education*, 5(2), 109–119. <https://doi.org/10.32332/social-pedagogy.v5i2.9524>
- Marniati, Notoatmodjo, S., Kasiman, S., & Rohadi, R. K. (2018). Patient's Behaviour with Coronary heart disease Viewed from Socio-Cultural aspect of Aceh Society in Zainoel Abidin Hospital. *MATEC Web of Conferences*, 150, 05065. <https://doi.org/10.1051/mateconf/201815005065>
- Matindas, E. C., Pitoy, F. F., & Seroy, E. B. E. (2023). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan dalam Menghadapi Dunia Kerja. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(6), 1782–1796. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i6.10597>
- Maulida, H., Darmiany, D., & Rosyidah, A. N. K. (2022). Analisis Dampak Perilaku Verbal Bullying Terhadap Kepercayaan Diri Siswa di SDN 20 Ampenan Tahun Pelajaran 2022/2023. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 7(3c), 1861–1868. <https://doi.org/10.29303/jipp.v7i3c.856>
- Mukholil, M. (2018). KECEMASAN DALAM PROSES BELAJAR. *Eksponen*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.47637/eksponen.v8i1.135>
- Ngaisah, S., Yadi, F., & Pratama, A. (2023). *PENGARUH METODE KERJA KELOMPOK TERHADAP KEMANDIRIAN BELAJAR CAKRAM WARNA KELAS IV SD. 08.*

- Nisa Fajar Suriatika, Bakhrudin All Habsy, & Endang Pudjiastuti Sartinah. (2024). Persepektif Bullying Terhadap Peserta Didik Berkebutuhan Khusus Pada Sistem Pendidikan Inklusif: Studi Literatur. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 9(2), 1186–1205. <https://doi.org/10.31316/g-couns.v9i2.7178>
- Novianti, E., Aminah, I., & Tobing, D. L. (2023). Kecemasan Sosial pada Remaja yang Mengalami Perundungan di Desa Ragajaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 13–17. <https://doi.org/10.52022/jikm.v15i1.238>
- Nugraha, M. Y., & Sirozi, M. (n.d.). *Strategi Tindakan Kekerasan dan Bullying di Sekolah: Bentuk, Pelaku dan Pencegahannya*.
- Nurhaeni, H., Dinarti, D., & Chairani, R. (2023). DUKUNGAN SOSIAL DAN PEMULIHAN DARI MASALAH KESEHATAN MENTAL. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 233–239. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i2.1383>
- Nursalsabila Muhazzab, Bakri Hasanuddin, & Muh. Riswandi Palawa. (2024). Analisis Dampak Perilaku Bullying Terhadap Prestasi Belajar Siswa. *Journal Innovation In Education*, 2(1), 237–247. <https://doi.org/10.59841/inoved.v2i1.897>
- Pande, N. L. P. I. P., Wulandari, N. P. D., & Wijaya, I. P. A. (2024). Hubungan Antara Dukungan Teman Sebaya Dengan Tingkat Kecemasan, Stres, dan Depresi Pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 2 Abiansemal: The Correlation Between Peer Support on The Levels of Anxiety, Stress, and Depression on the Ten Grade Students at Senior High School 2 Abiansemal. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v3i1.48>
- Pebriyani, U., Sandayanti, V., Pramesti, W., & Safira, N. (2020). Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Ujian Akhir Nasional. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 78–85. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.221>
- Pradana, C. D. E. (2024). Pengertian Tindakan Bullying, Penyebab, Efek, Pencegahan dan Solusi. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(3), 884–898. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i3.1071>
- Putri, A. P. L., Fernando, I., Jenira, J., & Yulandari, R. (2024). Cinta dan Kasih Sayang Menurut Pemikiran Hierarki Kebutuhan Abraham Maslow. *ISTISYFA: Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 2(3). <https://doi.org/10.29300/istisyfa.v2i3.2441>
- Putri, H. M., & Febriyanti, D. A. (2020). *HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS DIPONEGORO. 9.*
- Richard, D. D., & Adjie, E. K. K. (2022). Hubungan Gangguan Kecemasan dan Kualitas Tidur Remaja di SMA Santo Yosef Selama Masa Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 4(12), 3293–3302. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i12.7508>

- Setyowati, A., Chung, M.-H., & Yusuf, Ah. (2019). Development of self-report assessment tool for anxiety among adolescents: Indonesian version of the Zung self-rating anxiety scale. *Journal of Public Health in Africa*. <https://doi.org/10.4081/jphia.2019.1172>
- Sirait, P. N. S. (2023). Mengeksplorasi Pengalaman Psikologis Remaja Korban Bullying. *Wacana Psikokultural*, 1(01), 53–62. <https://doi.org/10.24246/jwp.v1i01.10058>
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). DUKUNGAN KELUARGA PADA ODHA YANG SUDAH OPEN STATUS DI KABUPATEN GARUT. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Sulistiani, W., Fajrianti, F., & Kristiana, I. F. (2022). Validation of the Indonesian Version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): A Rasch Model Approach. *Jurnal Psikologi*, 21(1), 89–103. <https://doi.org/10.14710/jp.21.1.89-103>
- Surur, M., Cahaya Suksma, Adinda Ramadhanti, Mahendra Agus H., & Dyan Yuliana. (2024). Analisis Tindak Perundungan Verbal Pada Proses Pembelajaran: Dampak Pada Motivasi dan Prestasi Belajar Siswi Kelas X Studi Kasus di Madrasah Aliyah Negeri 2 Situbondo. *Jurnal Kajian Penelitian Pendidikan dan Kebudayaan*, 2(2), 103–115. <https://doi.org/10.59031/jkppk.v2i2.318>
- Wardani, T. A., Prasetyo, W. H., & Gunarsi, S. (2023). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan dalam Penyelesaian Studi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *JHIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(6), 4358–4362. <https://doi.org/10.54371/jhip.v6i6.1772>
- Waruwu, M., Pu`at, S. N., Utami, P. R., Yanti, E., & Rusydiana, M. (2025). Metode Penelitian Kuantitatif: Konsep, Jenis, Tahapan dan Kelebihan. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 10(1), 917–932. <https://doi.org/10.29303/jipp.v10i1.3057>
- Zulfirman, R. (2022). IMPLEMETASI METODE OUTDOOR LEARNING DALAM PENINGKATAN HASIL BELAJAR SISWA PADA MATA PELAJARAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM DI MAN 1 MEDAN. *Jurnal Penelitian*, 3(2).