

HUBUNGAN ANTARA *BULLYING* DENGAN DEPRESI PADA MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS JAMBI

Muhammad Al-Malik Setyonegoro¹, Diva Mariska Tarastin², Patrick William Gading³
Program Studi Kedokteran, Universitas Jambi, Jambi
E-mail: *malikjt078@gmail.com

ABSTRAK

Bullying merupakan perilaku agresif yang tidak dibenarkan serta melibatkan perkataan maupun tindakan yang ditujukan terhadap orang lain yang dapat dilakukan berulang kali. Penindasan ini dapat menimbulkan trauma serta mengakibatkan penurunan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan pendidikan bagi korban. *Bullying* dapat dikategorikan menjadi tiga bentuk, yaitu kontak fisik, verbal, dan relasional. *Bullying* terjadi karena adanya faktor yang berasal dari luar individu (situasional) dan personal, serta faktor lain seperti harga diri, temperamen, dan lingkungan keluarga. Penelitian ini menggunakan metode simple random sampling, dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner *bullying* dan depresi, yaitu Olweus Bully/Victim Questionnaire dan Beck Depression Inventory-II (BDI-II). Sampel penelitian adalah mahasiswa/i Program Studi Kedokteran Universitas Jambi angkatan 2021–2023 yang memenuhi kriteria inklusi. Dari 90 sampel yang diperoleh, tidak terdapat hubungan antara *bullying* dengan depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Jambi. Mayoritas responden tidak terlibat dalam *bullying* dan sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik. Sementara itu, responden yang terlibat dalam *bullying* umumnya menunjukkan kualitas hidup yang rendah pada aspek vitalitas, yaitu cenderung merasa kurang bertenaga. Hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh dukungan sosial yang kuat pada sebagian besar responden serta persepsi bahwa bentuk *bullying* yang dialami masih berada dalam batas yang wajar. Berdasarkan distribusi frekuensi, mayoritas mahasiswa yang mengalami *bullying* berada pada rentang usia 20–22 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar mahasiswa tidak pernah mengalami *bullying* dan mayoritas tidak mengalami depresi pada seluruh responden penelitian. Selain itu, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kejadian *bullying* dan tingkat depresi pada mahasiswa.

Kata Kunci

***Bullying*, Depresi, Mahasiswa Kedokteran, Usia, Jenis Kelamin**

ABSTRACT

Bullying is unjustifiable aggressive behaviour involving words or actions directed at another person, which may be carried out repeatedly. This form of abuse can cause trauma and lead to a deterioration in the victim's physical, psychological, social and educational well-being. Bullying can be categorised into three forms: physical, verbal and relational. Bullying occurs due to factors originating from outside the individual (situational) and personal factors, as well as other factors such as self-esteem, temperament, and family environment. This study employed a simple random sampling method, with data collected using bullying and depression questionnaires, namely the Olweus Bully/Victim Questionnaire and the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). The study sample comprised students on the Medicine Programme at the University of Jambi from the 2021–2023 cohorts who met the inclusion criteria. Of the 90 respondents, no association was found between bullying and depression amongst students at the Faculty of Medicine, University of Jambi. The majority of respondents were not involved in bullying, and most reported a good quality of life. Meanwhile, respondents who had been involved in bullying generally reported a low quality of life in terms of vitality, meaning they tended to feel lacking in energy. This was likely influenced by the strong social support experienced by the majority of respondents, as well as the perception that the form of bullying they had experienced was still within reasonable limits. Based on the frequency distribution, the majority of students who experienced bullying were aged between 20 and 22 and were female. The vast majority

of students had never experienced bullying, and the majority of all study respondents did not suffer from depression. Furthermore, no significant association was found between incidents of bullying and levels of depression amongst students.

Keywords

Bullying, Depression, Medical Students, Age, Gender

1. PENDAHULUAN

Bullying merupakan perilaku agresif yang dilakukan secara sengaja dan dapat melibatkan perkataan maupun tindakan yang ditujukan untuk menyakiti atau merugikan orang lain. Perilaku tersebut dapat terjadi secara berulang dan menimbulkan berbagai dampak terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, maupun pendidikan korban (Nurhayaty & Mulyani, 2020; Rahman et al., 2023). Permasalahan *bullying* masih menjadi perhatian di Indonesia. Data UNICEF menunjukkan bahwa 45% dari 2.777 anak muda Indonesia berusia 12–24 tahun pernah mengalami perilaku *bullying* (UNICEF, 2020). Permasalahan tersebut juga ditemukan pada lingkungan pendidikan kedokteran. Penelitian pada mahasiswa kedokteran di Ghana menunjukkan tingginya tingkat perundungan, yaitu sekitar 81%, dengan bentuk yang meliputi kekerasan verbal, ancaman, kekerasan fisik, hingga pelecehan seksual (Anyomih et al., 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa lingkungan pendidikan kedokteran tidak terlepas dari risiko terjadinya *bullying* yang dapat berlangsung secara langsung maupun tidak langsung (Rozaliyani et al., 2019; Elghazally & Atallah, 2020).

Bullying dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, antara lain fisik, verbal, dan relasional (Gladden et al., 2014; Rilveria, 2023). Pada mahasiswa kedokteran, bentuk perundungan yang sering ditemukan berupa perilaku verbal dan nonverbal, termasuk ancaman atau tindakan yang dapat memberikan tekanan psikologis kepada korban (Rozaliyani et al., 2019; Ahmer et al., 2008). Lingkungan pendidikan kedokteran memiliki karakteristik berupa beban pembelajaran yang tinggi, tuntutan akademik, serta proses pendidikan yang berlangsung dalam waktu relatif panjang. Kondisi tersebut membuat mahasiswa membutuhkan dukungan sosial yang memadai dari lingkungan sekitarnya. Apabila mahasiswa menghadapi *bullying* dalam proses pendidikannya, kondisi tersebut berpotensi menambah beban psikologis dan mengganggu proses pembelajaran serta kehidupan sosial mahasiswa (Averbuch et al., 2021; Mashauri et al., 2024).

Dampak *bullying* tidak hanya berkaitan dengan kondisi sosial korban, tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan mental. Korban *bullying* dapat mengalami tekanan psikologis, kecemasan, rendahnya harga diri, kesulitan bersosialisasi, gangguan tidur, hingga depresi (Anshori et al., 2018; Balluerka et al., 2023; Ibrahim et al., 2024). Perilaku *bullying* yang berlangsung secara terus-menerus dapat menyebabkan korban kehilangan semangat dan minat dalam menjalankan aktivitas sehari-hari serta meningkatkan risiko munculnya gangguan psikologis (Anshori et al., 2018; Ye et al., 2023). Kondisi ini menjadi penting untuk diperhatikan pada mahasiswa kedokteran karena kesehatan mental yang terganggu dapat berdampak terhadap konsentrasi, motivasi belajar, aktivitas akademik, dan kemampuan mahasiswa dalam menjalani proses pendidikan (Rozaliyani et al., 2019; Dewantara et al., 2025).

Depresi merupakan gangguan suasana perasaan yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam, kehilangan minat atau kesenangan, mudah lelah, serta dapat disertai gangguan konsentrasi, tidur, pola makan, dan peningkatan risiko munculnya pikiran untuk mengakhiri hidup (World Health Organization, 2021; Rosyanti et al., 2018). Depresi menjadi salah satu permasalahan kesehatan mental yang perlu mendapat perhatian karena dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan individu. Pada mahasiswa kedokteran, depresi dapat dipengaruhi oleh berbagai kondisi, seperti tuntutan akademik, harapan keluarga, permasalahan sosial dan lingkungan, masalah ekonomi, serta permasalahan keluarga (Hardjoesanto et al., 2017; Setiadi et al., 2021). Salah satu kondisi lingkungan yang dapat menjadi tekanan psikologis bagi mahasiswa adalah pengalaman *bullying* (Setiadi et al., 2021; Ibrahim et al., 2024).

Hubungan antara *bullying* dan depresi telah menjadi perhatian dalam berbagai penelitian, meskipun hasil yang diperoleh belum sepenuhnya konsisten. Penelitian Yusuf Anshori M. dkk. menunjukkan adanya pengaruh *bullying* terhadap depresi, dengan intensitas *bullying* yang lebih tinggi cenderung memberikan dampak depresi yang lebih besar (Anshori et al., 2018). Penelitian Melenia I. dkk. juga menemukan adanya hubungan antara kejadian *bullying* dan depresi (Melenia

et al., 2022). Hasil meta-analisis yang dilakukan oleh Zixiang Ye dkk. menunjukkan bahwa korban perundungan memiliki kemungkinan 2,77 kali lebih tinggi mengalami depresi dibandingkan individu yang tidak mengalami *bullying* (Ye et al., 2023). Temuan tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pengalaman *bullying* berkaitan dengan kondisi psikologis korban, khususnya depresi (Ye et al., 2023; Balluerka et al., 2023).

Namun demikian, penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian Afifah N. dkk. tidak menemukan adanya hubungan antara *bullying* dan depresi (Afifah et al., 2019). Pada mahasiswa pendidikan dokter, penelitian mengenai *bullying* juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kualitas hidup baik maupun buruk tidak terlibat dalam perilaku *bullying* dan tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara perilaku *bullying* dan kualitas hidup (Witjaksana et al., 2022). Di sisi lain, penelitian pada mahasiswa di Tiongkok menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami *bullying* dalam satu bulan terakhir memiliki kemungkinan 2,16 kali lebih besar mengalami depresi dibandingkan mahasiswa yang tidak mengalami *bullying* (Li et al., 2023). Penelitian pada mahasiswa kesehatan juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara *bullying* dan depresi, dengan prevalensi depresi sebesar 47,1% (Setiadi et al., 2021). Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara *bullying* dan depresi masih perlu dikaji lebih lanjut, khususnya pada kelompok mahasiswa kedokteran dalam konteks institusi pendidikan yang berbeda (Ye et al., 2023; Balluerka et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, *bullying* dan depresi merupakan dua permasalahan yang relevan untuk diperhatikan dalam lingkungan pendidikan kedokteran. Tingginya tuntutan selama pendidikan kedokteran, kebutuhan akan dukungan sosial, serta adanya kemungkinan pengalaman *bullying* dapat menjadi kondisi yang berpengaruh terhadap kesehatan mental mahasiswa (Rozaliyani et al., 2019; Averbuch et al., 2021). Sementara itu, hasil penelitian terdahulu mengenai hubungan *bullying* dengan depresi masih menunjukkan temuan yang beragam, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperoleh gambaran yang lebih spesifik pada mahasiswa kedokteran Universitas Jambi. Penelitian pada konteks tersebut penting dilakukan untuk melihat apakah pengalaman *bullying* berkaitan dengan tingkat depresi pada mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan kedokteran.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *bullying* dengan tingkat depresi pada mahasiswa kedokteran Universitas Jambi. Selain menganalisis hubungan kedua variabel tersebut, penelitian ini juga menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin serta distribusi tingkat *bullying* dan tingkat depresi pada mahasiswa. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi *bullying* dan depresi pada mahasiswa kedokteran Universitas Jambi serta menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memperhatikan kesehatan mental mahasiswa dan upaya pencegahan dampak psikologis yang berkaitan dengan *bullying*.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *bullying* dengan tingkat depresi pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi. Penelitian dilaksanakan di Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi pada 20 Agustus–27 September 2024. Populasi penelitian adalah mahasiswa dan mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Jambi angkatan 2021–2023 dengan jumlah 372 mahasiswa. Sampel dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi angkatan 2021–2023, sedangkan kriteria eksklusi meliputi mahasiswa yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap, tidak bersedia menjadi responden, serta memiliki gangguan kognitif atau gangguan psikiatri. Berdasarkan perhitungan besar sampel dan antisipasi *drop out* sebesar 10%, diperoleh kebutuhan sampel sebanyak 88 responden.

Data dikumpulkan melalui *informed consent*, pencatatan karakteristik responden berupa usia dan jenis kelamin, serta pengisian kuesioner *Olweus Bully/Victim Questionnaire* (OBVQ) untuk mengukur *bullying* dan *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) untuk mengukur tingkat depresi. *Bullying* didefinisikan sebagai pengalaman menjadi sasaran penindasan berupa agresi verbal,

fisik, atau psikologis dalam periode dua bulan terakhir (Larasati, 2016). Tingkat *bullying* dikategorikan menjadi tidak pernah (skor 0–22), rendah (23–46), sedang (47–69), dan tinggi (70–88). Tingkat depresi diukur menggunakan BDI-II dan dikategorikan menjadi tidak depresi (skor 0–13), depresi ringan (14–19), depresi sedang (20–28), dan depresi berat (29–63). Instrumen OBVQ yang digunakan telah melalui validasi oleh Larasati (2016), sedangkan BDI-II merupakan instrumen baku yang diadopsi dari penelitian Ginting H. dkk. (2013), sehingga uji validitas dan reliabilitas kembali tidak dilakukan dalam penelitian ini.

Data yang terkumpul diolah melalui tahapan pemeriksaan, pengkodean, pemasukan, dan pembersihan data sebelum dianalisis menggunakan program SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, tingkat *bullying*, dan tingkat depresi, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara *bullying* dengan tingkat depresi. Uji statistik yang digunakan adalah *Fisher Exact* dengan tingkat kemaknaan yang ditetapkan untuk menguji hubungan kedua variabel. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian melalui pemberian *informed consent* sebelum pengumpulan data serta menjaga kerahasiaan identitas dan data responden yang hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Distribusi Frekuensi pada Mahasiswa dengan *Bullying* di Kedokteran Universitas Jambi Berdasarkan Usia

Hasil dari penelitian ini pada distribusi frekuensi pada mahasiswa dengan *bullying* berdasarkan usia dapat dilihat dari tabel 1. Didapatkan 6 dari 88 mahasiswa pernah mengalami *bullying*. Distribusi usia mahasiswa yaitu pada usia 17-18 tahun yaitu 16,7%, usia 19-20 tahun didapatkan 50%, dan 21-23 tahun sebesar 33,3%.

Mahasiswa dengan <i>Bullying</i>	Distribusi	
	n	%
Usia		
17-18 Tahun	1	16,7
19-20 Tahun	3	50
21-23 Tahun	2	33,3
Total	6	100

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pada Mahasiswa dengan *Bullying* Berdasarkan Usia

3.2 Distribusi Frekuensi pada Mahasiswa dengan *Bullying* di Kedokteran Universitas Jambi Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil dari penelitian ini pada distribusi frekuensi pada mahasiswa dengan *bullying* berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari tabel 2. Didapatkan 6 dari 88 mahasiswa pernah mengalami *bullying*. Persentase terbesar distribusi jenis kelamin mahasiswa yaitu didapatkan dari jenis kelamin perempuan sebesar 83,3%.

Mahasiswa dengan <i>Bullying</i>	Distribusi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	16,7
Perempuan	5	83,3
Total	6	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi pada Mahasiswa dengan *Bullying* Berdasarkan Jenis Kelamin

3.3 Distribusi Frekuensi Tingkat *Bullying* pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi

Hasil dari penelitian ini pada distribusi frekuensi tingkat *bullying* dapat dilihat dari tabel 3. Persentase terbesar yang didapatkan dari tingkat *bullying* yaitu pada kategori tidak pernah sebesar 93,2%. Sementara untuk *bullying* rendah sebanyak 5,7% dan *bullying* sedang sebanyak 1,1%.

Tingkat <i>Bullying</i>	Distribusi	
	n	%
Tidak Pernah	82	93,2

<i>Bullying</i> Rendah	5	5,7
<i>Bullying</i> Sedang	1	1,1
<i>Bullying</i> Tinggi	0	0
Total	88	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat *Bullying* pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi
3.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi

Hasil dari penelitian ini pada distribusi frekuensi tingkat depresi dapat dilihat dari tabel 4. Persentase terbesar yang didapatkan dari tingkat depresi yaitu pada kategori tidak depresi sebesar 60,2%. Sementara untuk depresi ringan sebanyak 18,2%, depresi berat sebanyak 11,4%, dan depresi berat sebanyak 10,2%.

Tingkat Depresi	Distribusi	
	n	%
Tidak Depresi	53	60,2
Depresi Ringan	16	18,2
Depresi Sedang	10	11,4
Depresi Berat	9	10,2
Total	88	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi
3.5 Hubungan Antara *Bullying* dengan Depresi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi

Hubungan antara kedua variabel dinilai menggunakan *Software IBM SPSS Statistic* versi 27 dengan Uji *Fisher's Exact*, dikarenakan data hasil penelitian tidak memenuhi syarat Uji *Chi Square*. Berikut adalah hasil dari analisis data penelitian.

Tingkat <i>Bullying</i>	Tingkat Depresi				Total		P-value	
	Depresi		Tidak Depresi					
	n	%	n	%	n	%		
Pernah	4	4,5	2	2,3	6	6,8	0,210	
Tidak Pernah	31	35,2	51	58	82	93,2		
Total	35	39,8	53	60,2	88	100		

Tabel 5. Hubungan Antara *Bullying* dengan Depresi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi

Berdasarkan tabel 5, hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,210. Karena nilai *P-value* > 0,05, menunjukkan keputusan uji H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara *bullying* dengan depresi pada mahasiswa kedokteran universitas jambi.

3.6 Distribusi Frekuensi pada Mahasiswa dengan *Bullying* di Kedokteran Universitas Jambi Berdasarkan Usia

Pada penelitian ini didapatkan hasil pada distribusi frekuensi pada mahasiswa dengan *bullying* di kedokteran Universitas Jambi berdasarkan usia didapatkan presentase terbesar dari kalangan usia 19-20 tahun yaitu sebesar 50%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiadi R dkk (2021), yang mendapatkan hasil usia yang terdapat *bullying* paling banyak terjadi pada usia < 21 tahun sebanyak 67,9%. Namun hasil ini berbeda pada penelitian Witjaksana FA dkk (2022) didapatkan paling banyak pada usia 22 tahun sebanyak 58,9%. Begitu juga dengan penelitian Elghazaly MN (2020) dkk didapatkan hasil paling banyak dikalangan usia yaitu 21-24 tahun sebanyak 57,6%. Perbedaan hasil

rasa tidak aman di kalangan mahasiswa yang lebih tua atau mereka yang merasa terancam oleh kehadiran mahasiswa baru yang berprestasi tinggi, yang memicu perilaku *bullying* yang ditujukan kepada individu yang lebih muda. Mahasiswa kedokteran yang lebih muda mungkin tidak memiliki mekanisme penanganan dan ketahanan yang telah dikembangkan oleh mahasiswa yang lebih tua melalui pengalaman. Stres yang terkait dengan adaptasi terhadap sekolah kedokteran dapat memperburuk perasaan tidak mampu, sehingga membuat mahasiswa ini lebih mungkin untuk menginternalisasi pengalaman penindasan (Anyomih dkk., 2024; Álvarez Villalobos dkk., 2023; Alzahrani, 2012).

3.7 Distribusi Frekuensi pada Mahasiswa dengan *Bullying* di Kedokteran Universitas Jambi Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini didapatkan hasil distribusi frekuensi pada mahasiswa dengan *bullying* di kedokteran Universitas Jambi berdasarkan jenis kelamin didapatkan presentase terbesar dari jenis kelamin Perempuan sebesar 83,3%. Hasil ini sejalan oleh penelitian Galih P dkk (2022), yang mendapatkan hasil dari jenis kelamin yang paling banyak Perempuan sebesar 53,8%. Begitu juga dengan penelitian Witjaksana FA dkk (2022) didapatkan hasil yang paling banyak pada kalangan perempuan sebesar 67,9%. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ahmer S dkk (2008) didapatkan hasil paling banyak oleh laki-laki yaitu sebesar 60,3%. Perbedaan hasil dari beberapa penelitian ini dapat terjadi karena ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi hasil penelitian yaitu populasi dan sampel penelitian, metode dan instrument penelitian, konteks budaya dan sosial, definisi dan fokus penelitian, serta lingkungan pendidikan.

Jenis kelamin seseorang memengaruhi kepribadiannya, sifatnya, dan emosinya. Fisik dan emosi perempuan dapat menyebabkan perempuan lebih sering menjadi korban *bullying*. Selain itu, hormon estrogen membentuk gender perempuan sehingga berperilaku feminin dengan sifat wanita yang pemalu, sering menarik diri, penakut, lebih sering menangis, tidak percaya diri, dan tidak agresif (Witjaksana FA dkk., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran perempuan melaporkan tingkat tekanan psikologis yang lebih tinggi terkait dengan perundungan. Perubahan hormonal dan tekanan sosial yang perempuan hadapi dapat berkontribusi terhadap kerentanan perempuan terhadap masalah kesehatan mental, sehingga membuat perempuan lebih rentan terhadap dampak negatif perundungan (Ali S dkk., 2023; Rilveria L, 2023).

3.8 Distribusi Frekuensi Tingkat *Bullying* pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi

Pada Penelitian ini pada distribusi frekuensi tingkat *bullying* pada mahasiswa kedokteran Universitas Jambi didapatkan hasil frekuensi terbesar pada *bullying* dengan kejadian tidak pernah sebanyak 93,2% dan untuk tingkatan *bullying* terbanyak pada *bullying* rendah dengan 5,7%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Witjaksana FA dkk (2022) mendapatkan bahwa mayoritas responden tidak pernah *bullying* sebanyak 78,6%. Namun, hasil ini berbeda pada penelitian Mukhat F dkk (2010) yang mendapatkan hasil frekuensi *bullying* terjadi pada mahasiswa kedokteran sebanyak 66%. Pada penelitian Rozaliyani A (2019) mendapatkan hasil sebanyak 85% dari 2.300 mahasiswa di 16 sekolah kedokteran pernah mengalami *bullying*. Perbedaan hasil pada beberapa penelitian terdahulu dapat terjadi karena adanya perbedaan metodologi penelitian, populasi dan sampel, pendekatan dan tujuan, lingkup studi, serta alat ukur yang berbeda di tiap penelitian.

Bullying atau perundungan merupakan tindakan penyalahgunaan kekuasaan untuk melukai individu atau kelompok, baik secara verbal, fisik, maupun psikologis, yang menyebabkan korban mengalami tekanan, trauma, dan kehilangan kemampuan untuk melawan. *Bullying* pada mahasiswa kedokteran dapat terjadi dikarenakan beberapa faktor seperti faktor psikologis, mahasiswa dengan kondisi kesehatan mental yang sudah ada sebelumnya, seperti kecemasan dan depresi, lebih rentan mengalami perundungan. Sebuah penelitian menemukan bahwa kecemasan dan depresi berkorelasi positif dengan perlakuan buruk yang dirasakan di kalangan mahasiswa kedokteran. Faktor lingkungan, lingkungan pendidikan kedokteran sering kali memiliki hierarki yang kaku, di mana mahasiswa senior atau anggota fakultas mungkin terlibat dalam perilaku *bullying* karena otoritas yang dirasakan. Dinamika ini dapat menormalkan *bullying* sebagai bagian dari budaya. Faktor sosial, *bullying* sering terjadi di antara teman sebaya, dengan sesama siswa menjadi pelaku yang paling umum. Faktor-faktor seperti persaingan untuk mendapatkan nilai dan status sosial dapat memperburuk perilaku *bullying*. Faktor akademis, tuntutan yang ketat di pendidikan kedokteran berkontribusi terhadap stres, yang dapat menyebabkan perilaku agresif

di kalangan mahasiswa. Perundungan terkadang dianggap sebagai mekanisme koping bagi individu yang merasa kewalahan dengan tanggung jawab akademis mahasiswa (Rozaliyani A dkk., 2019; Alvarez Villalobos dkk., 2023; Mukhtar F dkk., 2010; Averbuch T., 2021; Mashauri HL dkk., 2024).

3.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi

Pada penelitian ini didapatkan hasil distribusi frekuensi tingkat depresi pada mahasiswa kedokteran Universitas Jambi didapatkan presentase terbesar dari kategori tidak depresi sebesar 60,2% dan untuk tingkatan depresi terbanyak pada depresi ringan dengan presentase sebesar 18,2%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kartawinata dan Evi (2024), yang mendapatkan hasil kategori depresi yang paling terbesar yaitu kategori tidak depresi sebesar 76,5%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hardjoesanto YA dkk (2017) didapatkan hasil presentase tidak depresi sebesar 72,7%. Namun hasil ini berbeda dengan penelitian Anissa M dkk (2022) yaitu di dapatkan hasil depresi kategori ringan sebesar 47%. Perbedaan hasil pada beberapa penelitian dapat terjadi dikarenakan adanya faktor-faktor seperti metode penelitian, instrument pengukuran, desain penelitian, populasi penelitian, fokus penelitian, lingkungan dan budaya, ukuran sampel dan teknik pengambilan sampel, interpretasi serta cara analisis data yang berbeda dapat memengaruhi hasil dari berbagai penelitian.

Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam, kehilangan minat atau kesenangan dalam aktivitas sehari-hari, serta berbagai gejala fisik dan emosional yang dapat memengaruhi kehidupan seseorang. Depresi bukan sekadar perasaan sedih biasa, tetapi kondisi serius yang bisa berdampak pada kesehatan fisik dan mental. Gejala depresi sendiri umumnya juga banyak dialami oleh mahasiswa, termasuk mahasiswa kedokteran, ada beberapa faktor yang biasanya membuat mahasiswa kedokteran terbebani yaitu seperti mata kuliah yang banyak dan sulit, harapan keluarga yang tinggi, masalah ekonomi, dan kekerasan fisik oleh teman kuliahnya, hal ini dapat merubah perilaku sosial mereka menjadi cenderung menyendiri, mudah putus asa, pesimis, sulit berkonsentrasi, hilangnya minat dalam pembelajaran mata kuliah, dan yang paling buruk bisa sampai memikirkan tentang mengakhiri hidupnya, maka dari itu mahasiswa kedokteran lebih cenderung mengalami depresi dibandingkan mahasiswa fakultas lainnya, maka dari itu alangkah baiknya mendeteksi depresi sejak dini sebelum terlambat, maka dari itu sebaiknya Fakultas kedokteran baiknya meningkatkan peran pembimbing dan mengatasi stress pada mahasiswa atau meningkatkan kemampuan mengatasi depresi (Hardjoesanto AY dkk., 2017; Anissa M dkk., 2022).

3.10 Hubungan Antara *Bullying* dengan Depresi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi

Pada penelitian ini disimpulkan tidak terdapat hubungan antara *bullying* dengan depresi pada mahasiswa Kedokteran Universitas Jambi. Adapun beberapa penelitian terdahulu mengenai hubungan antara *bullying* dengan depresi pada mahasiswa kedokteran memiliki berbagai hasil yang berbeda, misalnya seperti penelitian Dewantara L dkk (2025) yang mendapatkan hasil bahwa perundungan pada mahasiswa kedokteran dikaitkan dengan stres. Perundungan memengaruhi aspek psikologis seseorang sehingga mencetuskan stres tinggi, kecemasan, hingga depresi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ibrahim MF dkk (2024) yang mendapatkan hasil yaitu mahasiswa kedokteran yang menjadi korban perundungan menunjukkan tingkat depresi dan kecemasan yang tinggi. Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Afifah AN (2019) yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *bullying* dan depresi, dikarenakan beberapa faktor lain seperti faktor psikodinamik, biologis, psikososial, dan *defence mechanism* yang berbeda pada setiap orang. Perbedaan hasil dalam ketiga penelitian ini disebabkan oleh variasi dalam metode penelitian, pendekatan analisis data, serta faktor psikologis dan sosial yang diukur. Terdapat penelitian yang menggunakan metode cross-sectional dengan uji chi-square, yang tidak menemukan hubungan signifikan antara perundungan dan depresi, kemungkinan karena adanya perbedaan mekanisme pertahanan diri dan dukungan sosial. Sementara itu, penelitian lain menerapkan analisis regresi linear, yang menunjukkan bahwa perundungan berhubungan signifikan dengan kecemasan, depresi, dan harga diri rendah. Studi sistematis pada mahasiswa kedokteran juga menemukan bahwa perundungan berdampak pada stres tinggi, kecemasan, dan *burnout*, yang dipengaruhi oleh faktor akademik dan lingkungan belajar yang kompetitif. Dengan demikian, variasi hasil ini mencerminkan perbedaan dalam

pendekatan analisis, alat ukur, serta faktor kontekstual yang memengaruhi hubungan antara perundungan dan dampak psikologisnya (Afifah P dkk., 2019; Dewantara L dkk., 2025; Ibrahim FM dkk., 2024).

Bullying merupakan perilaku agresif yang berulang-ulang dengan tujuan untuk menyakiti atau mengintimidasi orang lain. *Bullying* dapat terwujud dalam berbagai bentuk, termasuk *bullying* fisik, verbal, dan *cyberbullying*. Mahasiswa kedokteran sangat rentan terhadap *bullying* karena lingkungan yang penuh tekanan dan sifat kompetitif dari pendidikan kedokteran. Penelitian menunjukkan bahwa persentase yang signifikan dari mahasiswa kedokteran mengalami *bullying*, yang berkorelasi dengan meningkatnya tingkat depresi dan kecemasan. Individu yang mengalami kejadian negatif dalam hidup (seperti *bullying*) dapat mengembangkan pola pikir maladaptif yang menyebabkan perasaan putus asa, yang sangat terkait dengan depresi. Gejala depresi dapat menghambat perkembangan sosial, membuat individu lebih rentan terhadap *bullying*. Korban *bullying* dapat secara langsung berkontribusi pada perkembangan gejala depresi. Rasa malu dan takut yang terkait dengan menjadi korban *bullying* dapat menurunkan harga diri, yang selanjutnya memperburuk perasaan tidak berharga dan depresi. Depresi akibat perundungan dapat berdampak negatif pada prestasi akademik, yang menyebabkan stres lebih lanjut dan potensi putus sekolah dari program medis. Selain itu, *bullying* tidak hanya meningkatkan risiko depresi tetapi juga memicu keinginan bunuh diri di kalangan mahasiswa kedokteran, yang menunjukkan dampak serius pada kesehatan mental (Setiadi R dkk., 2021; Perales-Blum L dkk., 2015; Balluerka N dkk., 2023).

Pada penelitian ini, instrument yang digunakan untuk menilai *bullying* yaitu Kuisisioner *Olweus bully/victim questionnaire*. Kekurangan dalam penggunaan kuisisioner ini yaitu subjektivitas responden, yang mana hasil dari kuesioner sangat bergantung pada persepsi individu mengenai pengalaman *bullying* mereka. Hal ini dapat menyebabkan bias jika responden tidak jujur atau tidak sepenuhnya memahami pertanyaan. Namun, pada saat pengambilan data responden mengisi dengan baik dan sesuai apa yang dialami mereka berdasarkan pengalaman pada 2 bulan terakhir yang dialami di lingkungan kuliah, baik dilakukan oleh teman, guru, maupun staff sekolah yang lainnya, hal ini dapat mengurangi risiko bias memori, di mana responden mungkin kesulitan mengingat detail kejadian *bullying* yang terjadi jauh di masa lalu. Sementara itu, depresi dinilai menggunakan kuisisioner BDI-II, yang terdiri dari 21 item yang mencakup berbagai gejala depresi, termasuk perasaan sedih, kehilangan minat, perubahan pola tidur, dan pikiran bunuh diri. Hal ini memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi emosional responden.

Adapun beberapa faktor yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti faktor mediator atau moderator lain yang mungkin memengaruhi hubungan *bullying* dan depresi, seperti mekanisme koping atau dukungan sosial. Faktor mediator atau perantara yang dapat menjelaskan bagaimana atau mengapa *bullying* dapat menyebabkan depresi pada seseorang tersebut, contohnya adalah mekanisme koping dan tingkat harga diri sendiri. Faktor moderator, penguat atau pelemah hubungan, untuk melihat seberapa kuat hubungan *bullying* dan depresi, contohnya adalah hubungan sosial dan ketahanan diri seseorang. Karena penelitian ini tidak mengukur faktor-faktor tersebut, hasilnya mungkin dapat terlihat lebih lemah atau bahkan tidak signifikan, padahal sebenarnya ada variabel lain yang memengaruhi hubungan tersebut. Hal ini merupakan bukti konkrit terhadap adanya perbedaan hasil antara beberapa penelitian dan alasan mengapa tidak terdapat hubungan antara *bullying* dengan depresi pada mahasiswa kedokteran Universitas Jambi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Jambi, mayoritas responden berada pada kelompok usia 19–20 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan tingkat *bullying*, mayoritas mahasiswa berada pada kategori tidak pernah mengalami *bullying*, sedangkan berdasarkan tingkat depresi, mayoritas mahasiswa berada pada kategori tidak depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *bullying* dengan tingkat depresi pada mahasiswa kedokteran Universitas Jambi. Temuan penelitian ini dapat menjadi referensi dan pedoman untuk memperoleh wawasan mengenai hubungan *bullying* dengan depresi pada mahasiswa kedokteran.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan penambahan variabel mediator, seperti mekanisme koping dan harga diri, serta variabel moderator seperti dukungan sosial dan ketahanan diri, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai mekanisme dan faktor yang dapat memengaruhi hubungan antara *bullying* dan depresi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, P., Rasjad, A., & Bathara, T. (2019). Correlation Between *Bullying* and Depression in Junior High School (SMPN 9 Bandung). *Prosiding Pendidikan Dokter Universitas Islam Bandung*, 5(1), 300–306.
- Ahmer, S., Yousafzai, A. W., Bhutto, N., Alam, S., Sarangzai, A. K., & Iqbal, A. (2008). *Bullying* of medical students in Pakistan: A cross-sectional questionnaire survey. *PLoS ONE*, 3(12), 3–6.
- Ali, S., Sayed Rashad, M., Ibrahim, O., & Hamdy El-Ellemi, A. (2023). Forms of *Bullying* among Students in Medical Sector at Suez Canal University: Prevalence and Impact. *Mansoura Journal of Forensic Medicine and Clinical Toxicology*, 31(1), 1–16.
- Alzahrani, H. A. (2012). *Bullying* among medical students in a Saudi medical school. *BMC Research Notes*, 5(335), 2–3.
- Álvarez Villalobos, N. A., De León Gutiérrez, H., Ruiz Hernandez, F. G., Elizondo Omaña, G. G., Vaquera Alfaro, H. A., & Carranza Guzmán, F. J. (2023). Prevalence and associated factors of *bullying* in medical residents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational Health*, 65(1), 1–13.
- Anissa, M., Akbar, R. R., Anissa, K. M., Fakultas Kedokteran, Baiturrahmah, U., & Responden, A. (2022). 69032-205-304269-1-10-20220909. 11(8), 85–88.
- Anshori, M. Y., Saifullah, A. D., & Sandhi, A. (2018). Gejala Depresi pada Remaja Korban *Bullying*: A Scoping Review / Symptoms of Depression in Adolescents Due to *Bullying*: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 2(3), 162–172.
- Anyomih, T. T. K., Mehta, A., Wondoh, P. M., Mehta, A., Siokos, A., & Adjeso, T. (2024). *Bullying* among medical students and doctors in Ghana: A cross-sectional survey. *Singapore Medical Journal*, 20(20), 1–5.
- Averbuch, T., Eliya, Y., & Van Spall, H. G. C. (2021). Systematic review of academic *bullying* in medical settings: Dynamics and consequences. *BMJ Open*, 11(7), 1–17.
- Balluerka, N., Aliri, J., Goñi-Balentziaga, O., & Gorostiaga, A. (2023). Association between *bullying* victimization, anxiety and depression in childhood and adolescence: The mediating effect of self-esteem. *Revista de Psicodidáctica*, 28(1), 26–34.
- Dewantara, L., Kairupan, B. H. R., Munayang, H., Program Studi Dokter, P., & Fakultas Kedokteran, F., et al. (2025). Perundungan dan Stres pada Mahasiswa Kedokteran. *e-CliniC*, 13(1), 96–105.
- Elghazally, N. M., & Atallah, A. O. (2020). *Bullying* among undergraduate medical students at Tanta University, Egypt: A cross-sectional study. *Libyan Journal of Medicine*, 15(1), 1–7.
- Ginting, H., Näring, G., van der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). *Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 235–242. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70028-0](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70028-0)
- Gladden, R. M., Vivolo-Kantor, A. M., Hamburger, M. E., & Lumpkin, C. D. (2014). *Bullying Surveillance Among Youths*. Centers for Disease Control and Prevention, 4–101.
- Hardjoesanto, A. Y., AS, W. S., & Jusup, I. (2017). Hubungan Antara Tingkat Depresi Dengan Tingkat Sugestibilitas Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahun Pertama. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 288–296.
- Ibrahim, F. M., Rashad Dabou, E. A., AbdelSamad, S., & Abuijlan, I. A. M. (2024). Prevalence of *bullying* and its impact on self-esteem, anxiety and depression among medical and health sciences university students in RAS Al Khaimah, UAE

- Larasati, A. A. (2016). Hubungan antara korban *bullying* dengan prestasi belajar pada remaja usia 12–15 tahun di SMP Negeri 15 Yogyakarta. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Li, H., Qian, X., Gong, J., Dong, H., Chai, X., Chao, H., et al. (2023). Previous School *Bullying*-Associated Depression in Chinese College Students: The Mediation of Personality. *Behavioral Sciences*, 13(1).
- Mashauri, H. L., Angolile, C. M., Max, B. L., Makule, A. O., Peter, A. M., Mhando, L., et al. (2024). The State of Academic *Bullying* Among Medical Students in Tanzania: Prevalence, Forms and Associated Factors. A Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 11(1), 1–11.
- Melenia, I., Pratiti, B., & Rustamaji. (2022). Hubungan Antara Perilaku *Bullying* dengan Depresi pada Korban *Bullying* di SMA Negeri 1 Simo Boyolali.
- Mukhtar, F., Daud, S., Manzoor, I., Amjad, I., Saeed, K., Naeem, M., et al. (2010). *Bullying* of medical students. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 20(12), 814–818.
- Nurhayaty, E., & Mulyani, A. S. (2020). Pengenalan *Bullying* dan Dampaknya Pada Pelaku dan Korban. *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 173–179.
- Perales-Blum, L., Juárez-Treviño, M., Capetillo-Ventura, N., Rodríguez-Gutiérrez, G., Valdés-Adamchik, M., Treviño-Treviño, J., et al. (2015). Association between *bullying* and major depressive disorder in a psychiatric consultation. *Medicina Universitaria*, 17(67), 75–79.
- Rahman, H., Irfan, M., Ningsih, D. A., Hasmiati, H., Saydiman, S., & Asri, H. (2023). Analisis Dampak Perilaku *Bullying* terhadap Prestasi Belajar Peserta Didik pada Tingkat Madrasah Ibtidaiyah dan Sekolah Dasar. *Jurnal Education*, 6(1), 2374–2382.
- Rilveria, L. (2023). Understanding the Dynamics of Female *Bullying*. *Humaniora*, 14(3), 199–204.
- Rosyanti, L., Hadi, I., & Fitriwijayati. (2018). Memahami Gangguan Depresi Mayor.
- Rozaliyani, A., Wasisto, B., Santosa, F., Sjamsuhidajat, R., Setiabudy, R., Prawiroharjo, P., et al. (2019). *Bullying* (Perundungan) di Lingkungan Pendidikan Kedokteran. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 3(2), 56.
- Setiadi, R., Arsyawina, Kalsum, U., Syukur, N. A., & Ramdan, I. M. (2021). *Bullying* as a Risk Factor of Depression on Undergraduate Health Students. *Global Pediatric Health*, 8(38), 1–8.
- UNICEF. (2020). *Bullying* in Indonesia: Key Facts, Solutions, and Recommendations. UNICEF, 1–4.
- Witjaksana, A. F., Amalia, E., & Setyorini, R. H. (2022). Hubungan Antara Perilaku *Bullying* Dengan Kualitas Hidup pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Tahun Ke 4 di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. *Lombok Medical Journal*, 1(1), 43–47.
- World Health Organization. (2021). Depression.
- Ye, Z., Wu, D., He, X., Ma, Q., Peng, J., Mao, G., et al. (2023). Meta-analysis of the relationship between *bullying* and depressive symptoms in children and adolescents. *BMC Psychiatry*, 23(1).