

TERAPI KOGNITIF DAN TERAPI SUPORTIF EFEKTIF MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS REMAJA KORBAN BULLYING DI WILAYAH JAKARTA TIMUR

Sri Laela^{1*}, Suryani Hartati²

¹⁻²Institut Kesehatan Hermina Jakarta

Email Korespondensi: srilaela13@gmail.com

Disubmit: 30 April 2025

Diterima: 18 Januari 2026

Diterbitkan: 01 Februari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i2.20501>

ABSTRACT

Bullying is aggressive behavior that is done intentionally and repeatedly against someone who is weaker or unable to defend themselves. Bullying has a negative impact on adolescents, one of which is feelings of anxiety that can affect academic achievement, prolonged stress that makes adolescents feel uncomfortable and unable to focus on learning. Therefore, nursing actions are needed to reduce the level of anxiety for adolescent victims of bullying. This research aims to determine the effectiveness of cognitive therapy and supportive therapy on anxiety in adolescent victims of bullying. The research design used was True Experimental Pre-Post Test With Control Group with sample 60 respondents and using random sampling techniques. The study was conducted in January - April 2025 in the East Jakarta area. The questionnaire used in this research was the Olweus Bully / Victims Questionnaire to determine adolescents who were victims of bullying and HARS (Hamilton anxiety rating scale) to determine the level of anxiety. The results showed that cognitive therapy and supportive therapy significantly reduced the level of anxiety in adolescent victims of bullying ($p = 0.048$). A combination of cognitive therapy and supportive therapy is recommended to overcome mental health problems in adolescent victims of bullying.

Keywords: Anxiety, Bullying, Cognitive Therapy, Supportive Therapy.

ABSTRAK

Bullying merupakan perilaku agresif yang dilakukan secara sengaja dan berulang-ulang terhadap seseorang yang lebih lemah atau tidak mampu membela diri. Bullying menimbulkan dampak negatif bagi remaja, salah satunya adalah perasaan cemas yang dapat mempengaruhi prestasi akademik, stress berkepanjangan yang membuat remaja merasa tidak nyaman dan tidak focus dalam belajar. Oleh karena itu dibutuhkan tindakan keperawatan untuk menurunkan tingkat ansietas bagi remaja korban bullying. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi kognitif dan terapi suportif terhadap ansietas remaja korban bullying. Desain penelitian yang dipakai adalah true experimental pre-post test with control group dengan jumlah sampel 60 orang remaja dan menggunakan teknik random sampling. Penelitian dilakukan pada Januari sampai April 2025 di Wilayah Jakarta Timur. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah Olweus Bully/Victims Questionnaire untuk mengetahui remaja yang menjadi korban bullying dan HARS (Hamilton

anxietyraing scale) untuk mengetahui tingkat ansietas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi kognitif dan terapi suportif signifikan menurunkan tingkat ansietas pada remaja korban bullying ($p=0,048$). Kombinasi terapi kognitif dan terapi suportif direkomendasikan untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa pada remaja korban bullying.

Kata Kunci: Ansietas, Bullying, Terapi Kognitif, Terapi Suportif.

PENDAHULUAN

Ansietas pada remaja salah satunya diperoleh dari perilaku agresif yang dilakukan oleh teman sebaya. (Ime, 2025) mengatakan bahwa *Bullying* pada umumnya termasuk jenis perilaku agresi. Perilaku *Bullying* juga menimbulkan bahaya, baik mental, fisik, kognitif ataupun emosional, dimana hal tersebut dilakukan secara sengaja. Korban *bullying* biasanya enggan untuk mengadukannya ke pihak lain termasuk orang tua karena khawatir akan mendapat perlakuan yang lebih buruk lagi. Hal inilah yang membuat tindakan *Bullying* semakin merajalela jika tidak tertangani dengan tepat. Beragam dampak buruk yang ditimbulkan oleh *bullying*, (Schoeler et al., 2018) dalam studinya menemukan bahwa *bullying* dapat memberikan efek kecemasan, berpengaruh pada harga diri, dan mengakibatkan depresi pada korbannya. Studi lain yang dilakukan oleh (Arseneault, 2018) menyatakan bahwa kecemasan karena *bullying* menjadi factor terbesar remaja enggan untuk pergi ke luar rumah.

Bullying merupakan fenomena yang tersebar di seluruh dunia. Satu dari tiga anak muda di 30 negara pernah menjadi korban perundungan dan telah membolos sekolah akibat bullying (Unicef, 2019). Prevalensi bullying diperkirakan 8 hingga 50% di beberapa negara Asia, Amerika dan Eropa (Soedjatmiko, 2015). Angka kejadian bullying di Indonesia mencapai 3.800 kasus perundungan (KPAI, 2023). (Raines, 2023)

menyebutkan bahwa terdapat tiga aspek dalam kecemasan yaitu, bentuk penghindaran sosial dan rasa tertekan yang dialami secara umum, bentuk penghindaran sosial dan rasa tertekan dalam situasi yang baru atau ketika berhubungan dengan orang baru/orang asing, serta ketakutan terhadap evaluasi negatif dari orang lain. Kecemasan juga menimbulkan beberapa dampak, antara lain remaja dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki teman yang lebih sedikit, adanya persepsi negatif terhadap diri sendiri, gangguan fungsi sosial, dan mengalami hambatan dalam mengembangkan kemampuan dalam lingkungan masyarakat.

Penanganan kecemasan korban *bullying* harus segera mungkin dilakukan untuk meminimalkan dampak. Terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan pada korban *bullying* adalah terapi kognitif. Menurut (Laela, 2023) terapi kognitif adalah suatu terapi yang mengidentifikasi pemikiran negatif dan merusak yang mendorong ke arah kecemasan dan depresi yang menetap. Terapi kognitif dapat membantu menghentikan pikiran negatif dan membantu penderita melawannya, terapi ini bertujuan untuk mengubah pikiran negatif menjadi positif, membantu mengendalikan diri. Terapi suportif merupakan suatu bagian dari psikoterapi yang digunakan pada komunitas berbasis psikiatrik (M. Townsend, 2015). Berbeda dari model yang lain terapi

suportif tidak tergantung pada konsep atau teori yang spesifik. Terapi suportif umumnya menggunakan psikodinamik untuk memahami bagaimana seseorang dapat berubah. Tujuan dari terapi suportif digambarkan oleh Rockland (1993) dalam (Stuart & Keliat, 2016) yaitu meningkatkan individu yang suportif, meningkatkan kekuatan individu, keterampilan coping dan menggunakan sumber-sumber coping, menurunkan ansietas individu dan respon coping yang adaptif, membantu individu untuk mandiri sesuai dengan masalah/kondisinya, meningkatkan otonomi dalam pengambilan keputusan, penyelesaian masalah yang terjadi akibat factor biopsikososial, penekanan pada respon coping maladaptif saat ini.

Hasil wawancara peneliti dengan remaja korban bullying, ditemukan bahwa remaja merasa khawatir karena sering ditinggalkan dengan tujuan tertentu, dikeluarkan dari kelompok dan diabaikan. Perilaku bully juga membuat remaja bersedih karena memiliki panggilan yang kasar, dijadikan sebagai hal lucu, diejek dengan cara yang menyakitkan, dan dikomentari tentang ras secara kasar. Hal ini membuat remaja korban bullying mengalami tanda gejala ansietas, seperti : tidak nafsu makan, gelisah, tidur tidak lelap, menangis dan sulit konsentrasi. Remaja belum memiliki kemampuan untuk mengatasi ansietas yang di alaminya.

Terdapat beberapa penelitian terdahulu tentang kecemasan remaja korban bullying, namun belum ada penelitian yang menggabungkan terapi kognitif + terapi suportif dalam mengatasi ansietas remaja korban bullying. Berdasarkan hal - hal tersebut, peneliti tertarik melakukan sebuah penelitian tentang efektifitas terapi

kognitif dan terapi suportif terhadap ansietas remaja korban bullying di Wilayah Jakarta Timur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas Terapi Kognitif dan terapi suportif terhadap ansietas remaja korban bullying di Wilayah Jakarta Timur. Adapun pertanyaan penelitian yang muncul adalah Bagaimana tingkat ansietas remaja korban bullying di Wilayah Jakarta Timur ? dan Apakah terapi kognitif + terapi suportif efektif mengatasi masalah ansietas pada remaja korban bullying di Wilayah Jakarta Timur ?

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Ansietas

Ansietas merupakan respons fisiologis yang dialami oleh individu, melibatkan fisik, persepsi diri dan hubungan dengan orang lain. Hal ini ditandai dengan perasaan takut atau khawatir berlebihan yang sering tidak proporsional terhadap situasi sebenarnya. Ansietas merupakan respons alami tubuh terhadap stres, namun bila berlangsung terus-menerus dan mengganggu fungsi harian, dapat menjadi gangguan kecemasan (anxiety disorder (Laela et al., 2023)). Beberapa factor umum yang dapat menyebabkan ansietas, meliputi : stress social atau tekanan lingkungan seperti bullying, tuntutan akademik dan konflik keluarga. Factor biologis, seperti riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga. Trauma masa lalu dan kondisi Kesehatan fisik. Tanda gejala fisik yang muncul pada ansietas, seperti : detak jantung cepat, gemetar, pusing, tidak nafsu makan dan gangguan pola tidur. Gejala psikologis, seperti : khawatir, takut, sulit konsentrasi dan menghindari situasi social (Saripah et al., 2024).

Terapi Kognitif

Tindakan keperawatan Ners spesialis Jiwa yang dilakukan pada masalah ansietas adalah terapi kognitif (Keliat, 2019). Terapi kognitif merupakan suatu psikoterapi yang didasarkan pada konsep dari proses patologi jiwa dimana fokus tindakannya berdasarkan modifikasi dari distorsi negative dan perilaku maladaptif (Townsend, 2014). Terapi kognitif didasarkan pada rasional teoritis yang mendasari bahwa afek dan perilaku seseorang ditentukan dari cara seseorang tersebut menilai kehidupan dimana penilaian tersebut berdasarkan kognitif (baik gagasan verbal maupun non verbal yang disadari) berdasarkan dari anggapan yang dikembangkan dari pengalaman sebelumnya (Sadock, 2020).

Konsep terapi suportif

Terapi suportif adalah salah satu bentuk intervensi psikoterapi yang bertujuan untuk membantu individu mempertahankan, memulihkan, dan meningkatkan fungsi psikologis melalui dukungan emosional dan hubungan terapeutik yang stabil (Winston et al., 2019). Fokus terapi ini bukan pada eksplorasi mendalam terhadap konflik, tetapi lebih kepada memberikan dukungan, validasi, motivasi, dan penguatan mekanisme koping adaptif. Tujuan terapi suportif antarlain : mengurangi gejala psikologis, meningkatkan fungsi adaptif pasien dalam kehidupan sehari-hari, menstabilkan kondisi emosional dan menyediakan dukungan emosional yang konsisten (Yalom & Leszcz, 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Pada Penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian quasi experiment dengan rancangan pre and post test design with control group yaitu observasi dilakukan sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan dengan menggunakan kelompok kontrol. Pendekatan jenis ini digunakan untuk melihat perubahan Tingkat ansietas remaja korban bullying sebelum dan sesudah terapi kognitif dan terapi suportif. Pengambilan sampel dilakukan pada remaja korban bullying di Wilayah Jakarta Timur, sebanyak 60 orang. Penelitian dilakukan pada Januari sampai April 2025.

Pengukuran Tingkat ansietas menggunakan Instrumen kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang terdiri dari 14 pernyataan menggunakan skala likert, skor 0 - 17 : ansietas ringan, 18 - 24 : ansietas ringan - sedang, 25 - 30 : ansietas sedang - berat, >30 : ansietas berat - panik. Nilai koefisien *alfa Cronbach* = 0,77 - 0,92 yang artinya kuesioner ini layak untuk dijadikan alat ukur untuk mengukur ansietas.

Olweus Bully/Victim Questionnaire (OBVQ) digunakan untuk menilai keterlibatan remaja sebagai pelaku atau korban bully. Jumlah item 40 pertanyaan, meliputi : frekuensi menjadi korban bullying, melakukan bullying, jenis bullying, Lokasi kejadian, sikap terhadap bullying, dukungan dari teman, guru dan orangtua, serta reaksi terhadap bullying. Nilai koefisien *alfa Cronbach* >0,80 yang artinya reliabilitas dan validitas sangat baik.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Ansietas Remaja Korban Bullying Sebelum Dilakukan Terapi Kognitif Dan Terapi Suportif Pada Kelompok Intervensi Dan Tindakan Keperawatan Ners Pada Kelompok Control Di Wilayah Jakarta Timur (N=60)

Variabel	Jenis kelompok	N	Mean	SD	Min	Max	CI 95%	P.value
Ansietas	Kontrol	30	25,7	5,111	21	26	25,58-29,33	0,473
	Intervensi	30	26,9	5,421	21	27	27,59 - 31,57	
	Total	60	25,3	5,334	21	27	26,87-30,16	

Karakteristik remaja korban bullying rata-rata usia 20 tahun dengan usia termuda 19 tahun dan usia tertua 27 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan (95%), tingkat pendidikan orangtua paling

banyak SMA (71,7%), penghasilan keluarga mayoritas < 5 juta (78,3%), system pendukung : >3 (53%) dan pola asuh paling banyak adalah demokrasi (73,3%).

Tabel 2. Perbedaan Ansietas Remaja Korban Bullying Antara Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Kognitif Dan Terapi Suportif Pada Kelompok Intervensi Dengan Tindakan Keperawatan Ners Pada Kelompok Control Di Wilayah Jakarta Timur (N=60)

Variabel	Jenis kelompok	N	Mean sebelum	Mean sesudah	Mean Selisih	SD	P. Value
Ansietas	Intervensi	30	26,9	12,85	-14,05	4,089	0,048
	Kontrol	30	25,7	15,38	-10,32	6,228	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pada kelompok intervensi ada penurunan rata - rata yang signifikan pada ansietas dari 26,9 menjadi 12,85 (14,05) dari ansietas sedang menjadi normal.

Pada kelompok kontrol menunjukkan ada penurunan rata - rata ansietas dari 25,7 menjadi 15,38 (10,32) yang berarti dari ansietas sedang menjadi ansietas ringan.

PEMBAHASAN

Diketahui bahwa rata-rata usia remaja adalah 20 tahun. (Kroger, 2017) menyebutkan bahwa kisaran umur ini termasuk pada kelompok masa dewasa dini (*early adulthood*), pada masa dewasa dini ini harapan dapat hidup mandiri dan banyaknya tuntutan beban terhadap ekspektasi terhadap diri sendiri dapat menjadi faktor-faktor yang berakibat pada

terjadinya gangguan pada kejiwaannya. (Videback, 2020) menjelaskan bahwa usia dapat mempengaruhi psikologi seseorang, semakin tinggi usia, semakin baik tingkat kematangan emosinya, serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan. Usia 20 tahun sangat mempengaruhi ansietas remaja korban bullying karena

merupakan masa transisi krusial yang menuntut kematangan emosional, sosial, dan identitas diri. Luka emosional akibat bullying di masa lalu dapat memperburuk tekanan yang muncul di usia ini dan meningkatkan kecemasan secara signifikan.

Pada hasil penelitian ini mayoritas remaja berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin mempengaruhi konsep diri, menurut (Song et al., 2024) perempuan lebih sensitif, mudah merasa bersalah yang dapat menurunkan nafsu makan dan perempuan lebih cenderung menggunakan perasaan dalam menghadapi suatu persoalan, sedangkan laki-laki dituntut untuk lebih tegar, karena mereka lebih menggunakan akalanya dibanding perasaannya. Selain itu secara biologis dilengkapi neuroendokrin yang baik dalam merespon kecemasan, sedangkan perempuan lebih banyak mendorong mekanisme adanya oksitoksin yang merupakan hormon penenang, yang muncul secara bersamaan dengan hormon estrogen. (Zhang et al., 2024) menyatakan bahwa angka kejadian gangguan mental emosional pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria, (Useche et al., 2023) juga menyebutkan bahwa angka kejadian gangguan kecemasan pada wanita lebih tinggi daripada pria, hal ini disebabkan karena wanita memiliki kepribadian yang lebih labil, juga adanya peran hormon yang mempengaruhi kondisi emosi sehingga lebih meluap, mudah cemas, dan curiga.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata - rata pendidikan orangtua adalah SMA, Orangtua yang berpendidikan cenderung lebih mampu memberikan lingkungan yang kaya stimulasi untuk anak-anak mereka, seperti menyediakan buku, mendorong diskusi, dan

memfasilitasi aktivitas belajar di luar sekolah. Stimulasi ini tidak hanya meningkatkan perkembangan kognitif anak, tetapi juga mendukung kemampuan sosial mereka melalui pembelajaran yang interaktif dan relevan dengan kehidupan sehari-hari (Santrock, 2019).

Orangtua yang berpendidikan SMA dapat mempengaruhi tingkat ansietas anak korban bullying, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman tentang kesehatan mental, minimnya akses dan pengetahuan tentang bantuan profesional, pola komunikasi dan pola asuh yang kurang reflektif, tekanan ekonomi yang mengganggu dukungan emosional, respons yang tidak tepat terhadap masalah bullying. Hal ini bukan berarti semua orangtua lulusan SMA bersikap negatif, tapi secara statistik, tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam menangani situasi emosional anak. Penghasilan keluarga paling banyak adalah kurang dari 5 juta. Sumber keuangan meningkatkan pilihan coping seseorang dalam setiap kondisi yang menyebabkan ansietas (Stuart & Keliat, 2016). Orang dengan status ekonomi yang kuat akan jauh lebih sukar mengalami stress dibanding mereka yang status ekonominya lemah (Sadock, 2020).

Penghasilan keluarga <5 juta dapat mempengaruhi ansietas remaja korban bullying, hal ini dikarenakan minimnya akses layanan psikologis, lingkungan rumah yang penuh tekanan emosional, ketimpangan sosial yang menciptakan rasa minder, kurangnya dukungan emosional dan edukasi coping, serta kebutuhan dasar yang belum terpenuhi. Semua faktor ini saling memperkuat dan membuat remaja lebih rentan mengalami gangguan kecemasan, terutama saat menghadapi situasi traumatis seperti

bullying. Hasil penelitian ini paling banyak pola asuh anak adalah demokrasi. Pola asuh orangtua sangat mempengaruhi perkembangan psikososial anak usia sekolah, karena pola asuh mencakup cara orangtua membimbing, mendisiplinkan, dan mendukung anak dalam menghadapi tantangan perkembangan. Pola asuh menentukan bagaimana anak membangun hubungan dengan orang lain, mengelola emosi, dan mengembangkan konsep diri (Chu & Chen, 2025).

Pola asuh demokratis mempengaruhi perkembangan psikososial anak, karena pola ini menyeimbangkan antara tuntutan dan dukungan yang diberikan orangtua, sehingga memberikan lingkungan yang kondusif bagi anak untuk berkembang secara optimal. Pola asuh demokratis menggabungkan kontrol yang jelas dengan dukungan emosional dan keterlibatan aktif, yang memungkinkan anak untuk merasa dihargai dan didorong untuk mandiri (Chen et al., 2022). Pola pengasuhan orangtua memiliki dampak signifikan terhadap tingkat ansietas dan pengalaman viktimisasi bullying pada remaja. Pengasuhan yang positif dan mendukung otonomi anak dapat meningkatkan resiliensi dan menurunkan risiko ansietas serta viktimisasi bullying.

Pola asuh demokratis memang faktor pelindung, tapi bukan jaminan anak tidak mengalami gangguan psikologis. Bila seorang remaja korban bullying mengalami ansietas meski berasal dari keluarga demokratis, ini dapat disebabkan oleh benturan antara nilai keluarga dan kenyataan sosial, sensitivitas emosional, ketidaksiapan menghadapi kekerasan sosial dan ekspektasi tinggi terhadap lingkungan. Remaja yang memiliki support system lebih dari 3 orang

tetap bisa mengalami ansietas, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan mungkin tidak berkualitas atau tidak nyambung, luka psikologis dari bullying bisa dalam dan bertahan lama, remaja tidak terbuka sepenuhnya pada support system, lingkungan bullying belum berubah atau belum ditangani, terdapat faktor internal seperti temperamen atau gangguan kecemasan yang sudah ada sebelumnya.

Ansietas Remaja Korban Bullying Sebelum Dilakukan Terapi Kognitif Dan Terapi Suportif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi kognitif dan terapi suportif, mayoritas remaja korban bullying mengalami ansietas sedang.

Ansietas adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Laela et al., 2023). Ansietas adalah perasaan tidak khas yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang akan membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seseorang atau kelompok sosialnya (Arseneault, 2017). Pada remaja korban bullying mengalami rasa takut, gelisah, merasa tidak berdaya, menangis dan sulit tidur.

Hasil penelitian (Lee et al., 2025) menjelaskan bahwa bullying memiliki hubungan yang signifikan dengan masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan pada remaja. (Kaess, 2020) mengemukakan bahwa remaja yang mengalami bullying meningkatkan risiko perkembangan *Bipolar Personality Disorder*. Trauma ini dapat mempengaruhi kemampuan regulasi emosi, keterampilan interpersonal dan konsep diri.

Pengaruh terapi kognitif dan terapi suportif terhadap ansietas remaja korban bullying

Ansietas pada remaja yang mendapat terapi kognitif dan terapi suportif terjadi penurunan nilai ansietas sebesar 14,05 dan pada remaja yang tidak mendapatkan terapi kognitif dan terapi suportif penurunan nilai ansietas sebesar 10,32. Setelah dilakukan terapi kognitif dan terapi suportif, hasil penelitian menunjukkan ada penurunan rata - rata yang signifikan pada tingkat ansietas. Penurunan tingkat ansietas dari ansietas sedang menjadi normal pada remaja yang mendapatkan terapi kognitif dan terapi suportif. Sedangkan penurunan tingkat ansietas dari ansietas sedang menjadi ringan pada remaja yang mendapatkan Tindakan keperawatan Ners.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Laela, 2023) (Lomi, 2022; Syafitrah et al., 2019) yang menyebutkan bahwa terapi kognitif efektif menurunkan tingkat ansietas pasien dengan merubah pikiran negative menjadi pikiran yang adaptif. Hal penelitian ini juga sejalan dengan pernyataan (Dhestiana et al., 2016) yang menegaskan bahwa terdapat penurunan yang signifikan pada tingkat ansietas pasien dengan meningkatnya kemampuan mekanisme coping yang lebih baik.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi kognitif dan terapi suportif mampu menurunkan tingkat ansietas remaja korban bullying.

Pengaruh Tindakan Keperawatan Ners/ Terapi Generalis Terhadap Ansietas Remaja Korban Bullying

Ada penurunan rata - rata yang signifikan pada ansietas sebesar 10,32 yang berarti dari ansietas sedang menjadi ansietas ringan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Aeni & Jati, 2018; Faizah, 2024; Livana et al., 2016; Nasution et al., 2021) yang menyatakan bahwa tindakan keperawatan Ners / terapi generalis mampu menurunkan tingkat ansietas pada pasien dengan gangguan fisik. (Daha et al., 2022) menyebutkan bahwa terapi generalis dapat membantu individu mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh terapi kognitif dan terapi suportif terhadap ansietas remaja korban bullying dari ansietas sedang menjadi normal. Terapi kognitif dan terapi suportif secara bermakna efektif menurunkan Tingkat ansietas remaja korban bullying.

SARAN

Saran penelitian terhadap pelayanan keperawatan, hendaknya terapi kognitif dan terapi suportif sebagai salah satu Tindakan dalam menurunkan ansietas remaja korban bullying. Untuk penelitian berikutnya perlu dilakukan penelitian kualitatif agar dapat menggali lebih dalam bagaimana perasaan remaja korban bullying dan peran keluarga dalam mengobati luka psikologis remaja korban bullying.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Q., & Jati, R. P. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Generalis Dalam Mengatasi Ansietas Keluarga Pasien Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 105. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.152>
- Arseneault, L. (2017). The Long-Term Impact Of Bullying

- Victimization On Mental Health. *World Psychiatry*, 16(1), 27-28. <https://doi.org/10.1002/Wps.20399>
- Arseneault, L. (2018). Annual Research Review: The Persistent And Pervasive Impact Of Being Bullied In Childhood And Adolescence: Implications For Policy And Practice. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, 59(4), 405-421. <https://doi.org/10.1111/Jcpp.12841>
- Chen, X., Lu, J., Ran, H., Che, Y., Fang, D., Chen, L., Peng, J., Wang, S., Liang, X., Sun, H., & Xiao, Y. (2022). Resilience Mediates Parenting Style Associated School Bullying Victimization In Chinese Children And Adolescents. *Bmc Public Health*, 22(1), 2246. <https://doi.org/10.1186/S12889-022-14746-W>
- Chu, X., & Chen, Z. (2025). The Associations Between Parenting And Bullying Among Children And Adolescents: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal Of Youth And Adolescence*, 54(4), 928-954. <https://doi.org/10.1007/S10964-024-02108-1>
- Daha, O. U., Alfianto, A. G., & Ulfa, M. (2022). Terapi Ners Generalis Ansietas Pada Anggota Keluarga Yang Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 27-34. <https://doi.org/10.33366/Nn.v6i1.2441>
- Dhestiana, M., Marchira, C., Siswishanto, R., & Widad, S. (2016). Peran Intervensi Grup Psikoterapi Suportif Untuk Memperbaiki Keadaan Depresi Pada Wanita Infertil Di Klinik Permata Hati Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(3), 163. <https://doi.org/10.22146/Jkr.36037>
- Effendi, Z., Poeranto, S., & Supriati, L. (2016). Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Peningkatan Harga Diri Remaja. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 2(4). <https://doi.org/10.36053/Mesencephalon.V2i4.5>
- Faizah, W. C. (2024). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dan Terapi Spiritual Terhadap Ansietas Pada Ibu Pre Menopause Dalam Persiapan Menghadapi Masa Menopause Di Srandol Wetan. Universitas Islam Sultan Agung.
- Febriana, B., Poeranto, S., & Kapti, R. E. (2016). Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Remaja Korban Bullying. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1).
- İme, Y. (2025). The Link Between Bullying Victimization And Mental Well-Being: Self-Compassion And Emotional Flexibility As Mediators Among Adolescents. *Current Psychology*, 44(5), 3033-3043. <https://doi.org/10.1007/S12144-025-07378-X>
- Julianti, A. J., Sianturi, R., & Indriani, I. (2023). Pengaruh Dukungan Sosial Dan Keluarga Terhadap Remaja Yang Mengalami Bullying. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 16(3).
- Kaess, M. (2020). Childhood Adversity In Borderline Personality Disorder—A Call For A More Systemic Approach To Early Intervention And

- Prevention. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(1), 3-5. <https://doi.org/10.1111/Actaps.13138>
- Keliat, B. A., & Dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Penerbit Buku Kedokteran : Egc.
- Kroger, J. (2017). Identity Development In Adolescence And Adulthood. In *Oxford Research Encyclopedia Of Psychology*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/Acrfore/9780190236557.013.54>
- Laela, S. (2023). Terapi Kognitif Mampu Menurunkan Tingkat Ansietas Mahasiswa Tingkat Iii Dalam Menghadapi Sidang Kti Dan Uji Kompetensi. *Malahayati Nursing Journal*, 5(6), 1821-1831. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V5i6.9439>
- Laela, S., Nurmagandi, B., Siagian, I. O., Sunaryanti, S. S. H., Andalasari, N., Nurwulan, Candra, W. D., Sarpah, E., & Pangaribuan, H. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Diagnosa Risiko*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Lee, J., Choo, H., Zhang, Y., Cheung, H. S., Zhang, Q., & Ang, R. P. (2025). Cyberbullying Victimization And Mental Health Symptoms Among Children And Adolescents: A Meta-Analysis Of Longitudinal Studies. *Trauma, Violence, & Abuse*. <https://doi.org/10.1177/15248380241313051>
- Livana, P., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2016). Penurunan Respons Ansietas Klien Penyakit Fisik Dengan Terapi Generalis Ansietas Di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Keperawatan Jiwa Ppni*, 4(1). <https://doi.org/10.26714/Jkj.4.1.2016>
- 13-20
- Liyanovitasari, & Suwanti. (2022). Efektifitas Terapi Kognitif Terhadap Peningkatan Harga Diri Lansia Yang Mengalami Kesepian. *Journal Of Holistics And Health Science*, 4(2), 309-315. <https://doi.org/10.35473/Jhhs.V4i2.186>
- Raines, E. (2023). 2023 Society Of Pediatric Psychology Annual Conference Abstracts. *Journal Of Pediatric Psychology*, 48(Supplement_1). <https://doi.org/10.1093/Jpopsy/Jsad020>
- Ringdal, R., Bjørnsen, H. N., Espnes, G. A., Bradley Eilertsen, M.-E., & Moksnes, U. K. (2021). Bullying, Social Support And Adolescents' Mental Health: Results From A Follow-Up Study. *Scandinavian Journal Of Public Health*, 49(3), 309-316. <https://doi.org/10.1177/1403494820921666>
- Sadock, B. J. & S. V. A. (2020). *Buku Ajar Psikiatri Klinis Kaplan & Sadock* (2nd Ed.). Egc.
- Saripah, E., Laela, S., Agustina, H. S., Herawati, N., Febrianti, D., & Nyumirah, S. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Pt Nuansa Fajar Cemerlang.
- Schoeler, T., Duncan, L., Cecil, C. M., Ploubidis, G. B., & Pingault, J.-B. (2018). Quasi-Experimental Evidence On Short- And Long-Term Consequences Of Bullying Victimization: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 144(12), 1229-1246. <https://doi.org/10.1037/Bul0000171>
- Song, Q., Yuan, T., Hu, Y., Liu, X., Fei, J., Zhao, X., Gao, R., Yue, J., & Mei, S. (2024). The Effect Of Peer Victimization

- During Adolescence On Depression And Gender Differences: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(4), 2862-2876. <https://doi.org/10.1177/15248380241227538>
- Stuart, G. W., & Keliat, B. A. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* (1st Ed.). Elsevier.
- Syafitrah, D., Fatmah L, S. N., & Widyana, R. (2019). Pengaruh Group Cognitive Behavioral Therapy Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Wanita Infertilitas Primer. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 1-9.
- Townsend, M. (2015). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concept Of Care In Evidence Based Practice, Eighth Edition*.
File:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Psychiatric%20mental%20health%20nursing%20concepts%20of%20care%20in%20evidence-Based%20practice%20by%20mary%20c.%20townsend%20dsn%20%20pmhcns-Bc%20(Z-Lib.Org).Pdf
- Townsend, Mary. C. (2014). *Psychiatric Mental Health Nursing Konsep Of Care* (4th Ed.). F.A.Davis Company .
- Useche, S. A., Valle-Escolano, R., Valle, E., & Colomer-Pérez, N. (2023). Gender Differences In Teenager Bullying Dynamics And Predictors Of Peer-To-Peer Intimidation. *Heliyon*, 9(9), E20243. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.E20243>
- Videback, S. L. (2020). *Psychiatric-Mental Health Nursing* (Eighth). Lippincott Williams.
- Winston, A., Rosenthal, R. N., & Roberts, L. W. (2019). *Learning Supportive Psychotherapy: An Illustrated Guide* (2nd Ed.). American Psychiatric Publishing.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The Theory And Practice Of Group Psychotherapy*. Basic Book.