



BRPKM

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/BRPKM>

e-ISSN: 2776-1851



ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN *CYBERBULLYING* DENGAN KESEHATAN MENTAL REMAJA

Alvin Nadhiroh & Atika Dian Ariana *

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *cyberbullying* dan kesehatan mental pada remaja. *Cyberbullying* menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental pada remaja. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik pengambilan data berupa survei dan teknik analisis dengan bantuan software SPSS Statistics 22. Teknik pemilihan subjek menggunakan *simple random sampling*. Subjek penelitian ini adalah remaja yang berusia 15-17 tahun. Jumlah subjek pada penelitian ini sebanyak 125 subjek dengan 24 subjek berjenis kelamin laki-laki dan 101 berjenis kelamin perempuan. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah skala MHI yang telah dikembangkan oleh Aziz dan Zamroni dan alat ukur *cyberbullying* dikembangkan dari komponen *cyberbullying* dari Williard. Hasil uji hipotesis menemukan bahwa terdapat hubungan negatif antara *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja pada dimensi *psychological well-being*, serta terdapat hubungan positif antara *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja pada dimensi *psychological distress*.

Kata kunci: *Cyberbullying, Kesehatan mental, Remaja*

ABSTRACT

This study aims to determine whether there is a relationship between cyberbullying and mental health in adolescents. Cyberbullying is one of the factors that can affect mental health in adolescents. This research method uses quantitative methods with data collection techniques in the form of surveys and analysis techniques with the help of SPSS Statistics 22 software. The subject selection technique uses simple random sampling. The subjects of this study were adolescents aged 15-17 years. The number of subjects in this study were 125 subjects with 24 subjects being male and 101 being female. The measuring instrument used in this study is the MHI scale which has been developed by Aziz and Zamroni and the cyberbullying measuring instrument was developed from the cyberbullying component of Williard. The results of the hypothesis test found that there was a negative relationship between cyberbullying and adolescent mental health on the psychological well-being dimension, and there was a positive relationship between cyberbullying and adolescent mental health on the psychological distress dimension.

Keywords: *Adolescents, Cyberbullying, Mental health*



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (CC-BY-4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Sehat adalah kondisi sejahtera fisik, mental dan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan lainnya (WHO, 2001). Kesehatan mental sangat penting untuk individu agar dapat menyadari potensi, mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan berkontribusi dalam komunitasnya (WHO, 2020). Undang-Undang No.18 Tahun 2014 juga menjelaskan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi individu yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Hal tersebut menjelaskan bahwa kesehatan mental sangat penting dan berpengaruh pada aspek lain dalam diri individu.

Kesehatan mental sangat penting bagi semua individu termasuk remaja. Di masa remaja, individu mengalami perkembangan yang pesat pada aspek biologis, psikologis, dan sosialnya. Tetapi menurut Huang (2007), proses pematangan fisik umumnya lebih cepat daripada proses pematangan psikososialnya (Indarjo, 2009). Dalam teori Erikson, usia remaja masuk dalam tahap perkembangan yang kelima yaitu *Identity Cohesion versus Role Confusion*. Dalam tahap ini, remaja memasuki periode yang disebut periode motorium psikososial. Selama periode ini, remaja mencoba berbagai peran dan perilaku untuk menemukan jati diri mereka (Santrock, 2019). Individu yang dapat menyelesaikan tugas perkembangan pada tahap ini dapat memiliki rasa identitas dan kepercayaan diri yang kuat untuk menghadapi masa dewasa. Individu yang gagal menyelesaikan tugas perkembangan ini akan memiliki rasa identitas diri yang lemah seperti tidak mengetahui siapa dan apa yang akan mereka lakukan. Akibatnya, memungkinkan individu untuk menarik dan mengisolasi diri dari lingkungannya (Schultz & Schultz, 2014). Perkembangan psikososial remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pola asuh orang tua, lingkungan, teman sebaya dan kematangan kognitif.

Kesehatan mental pada remaja sangat penting untuk menunjang tugas perkembangan dengan baik, dapat bersosialisasi dan beradaptasi dengan baik terhadap lingkungannya, dan dapat menghadapi tantangan dengan baik. Kesehatan mental pada remaja memang penting, namun kesehatan mental pada remaja dapat mengalami masalah atau gangguan. Menurut Kieling (2011) dan Sawyer (2000), satu dari lima anak di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan mental. West dan Sweeting (2003) menjelaskan bahwa terdapat peningkatan tekanan psikologis pada remaja perempuan. Kelleher (2000) menjelaskan bahwa praktisi perawat primer di Amerika Serikat telah mengidentifikasi adanya peningkatan masalah psikososial sebesar 12% pada remaja di tahun 1996. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi remaja yang mengalami depresi sebesar 6,1% dan remaja yang mengalami gangguan emosional sebesar 9,8%.

Beberapa penelitian menjelaskan faktor-faktor yang berpengaruh pada kesehatan mental remaja, seperti pola asuh orang tua, konflik keluarga, masalah kesehatan, hingga perubahan sosial atau lingkungan individu. Terdapat faktor lain yang mungkin terlibat dalam masalah kesehatan mental, seperti intensitas paparan layar gawai atau laptop, internet, dan media sosial (Bor, Dean, Najman, & Hayatbakhs, 2014). Sejalan dengan itu, Kelly (2019) mengatakan bahwa penggunaan media sosial dapat menyebabkan gejala depresi sebesar 50 persen, *cyberbullying* sebesar 61,3 persen, harga diri rendah sebesar 30,7 persen, ketidakpuasan pada berat badan sebesar 70 persen, tidak bahagia dengan penampilan sebesar 27,2 persen, dan gangguan tidur sebesar 52,7 persen.

Dengan banyaknya pengguna, internet juga memiliki dampak positif dan negatif bagi penggunanya. Dampak positif adanya internet adalah kemudahan mencari informasi, media kreatif melalui film atau video, dan hiburan. Dampak negatif adanya internet adalah kecanduan *game*, pornografi, dan munculnya perilaku *bullying* melalui internet atau media sosial (Hakim, Raj, & Prastiwi, Remaja dan Internet). *Bullying* merupakan tindakan agresi yang dilakukan individu atau kelompok dengan maksud melukai individu lain secara berulang. Dengan kemajuan teknologi, *bullying* tidak hanya terjadi secara

langsung tetapi dapat terjadi secara tidak langsung yaitu melalui media internet atau yang disebut dengan *cyberbullying*.

Sejalan dengan pemaparan di atas, penelitian Ningrum dan Amna (2020) yang membahas bagaimana hubungan *cyberbullying victimization* dengan kesehatan mental remaja menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif dan signifikan antara *cyberbullying victimization* dengan kesehatan mental pada remaja. Jadi, semakin tinggi pengalaman *cyberbullying victimization* semakin rendah kesehatan mentalnya. Sebaliknya, semakin rendah pengalaman *cyberbullying victimization* semakin tinggi kesehatan mental pada remaja. Terkait penjelasan di atas, penelitian tentang *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja masih sangat sedikit, sehingga memunculkan ketertarikan peneliti untuk terlibat dalam penelitian tentang *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja. Penelitian ini dilakukan dalam situasi kesehatan mental remaja terkait kasus *cyberbullying* yang sedang banyak terjadi. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *cyberbullying* dan kesehatan mental pada remaja.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan teknik pengambilan datanya adalah survei. Survei yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Desain penelitian ini memungkinkan untuk meneliti beberapa variabel dan hipotesis. Sejalan dengan itu, penelitian ini bertujuan untuk mengukur variabel dan menguji hipotesis antara *cyberbullying* dan kesehatan mental.

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah remaja berusia 15-17 tahun. Pemilihan partisipan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 125 partisipan (N=125), 24 partisipan berjenis kelamin laki-lai dan 101 partisipan berjenis kelamin perempuan.

Pengukuran

Dalam penelitian ini menggunakan skala *cyberbullying* yang dibuat sendiri oleh peneliti yang dikembangkan dari bentuk-bentuk *cyberbullying* menurut Williard (2007), sedangkan skala kesehatan mental menggunakan skala Veit dan Ware (1983) yang telah diadaptasi oleh Aziz (2015) dan dikembangkan oleh Aziz dan Zamroni (2019).

Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik analisis statistik yang dilakukan dengan bantuan *software SPSS Statistics 26*. Langkah awal yang dilakukan yaitu melakukan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* untuk mengetahui tren distribusi data. Teknik parametrik *pearson's product moment* digunakan ketika asumsi normalitas terpenuhi, sedangkan teknik non-parametrik *spearman's product moment* digunakan ketika asumsi normalitas tidak terpenuhi.

HASIL PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *cyberbullying* dan kesehatan mental pada remaja. Pada penelitian ini terdapat 125 remaja berusia 15-17 tahun yang bersedia menjadi responden. Terdapat 19 remaja yang berusia 15 tahun, 48 remaja berusia 16 tahun, dan 58 remaja berusia 17 tahun. Berdasarkan jenis kelaminnya, responden penelitian ini terdapat 24 laki-laki dan 101 responden perempuan.

Hasil uji hipotesis pada penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan negatif antara *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja pada dimensi *psychological well-being*, serta terdapat hubungan positif antara *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja pada dimensi *psychological distress*. Hubungan negatif antara *cyberbullying* dan *psychological well-being* pada remaja dapat dilihat dari nilai signifikansi yaitu sebesar 0,005 yang berarti kurang dari 0,05 ($0,005 < 0,05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara *cyberbullying* dan kesehatan mental. Untuk derajat dan arah hubungan, dapat diketahui melalui hasil *correlation coefficient*. Hasil *correlation coefficient* yaitu sebesar -0,248, yang artinya derajat hubungannya berada pada 0,248 atau dalam kategori lemah dan arah hubungannya yaitu negatif, maka terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *cyberbullying* dan *psychological well-being*, semakin tinggi pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin rendah kesejahteraan psikologisnya dan semakin rendah tingkat pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin tinggi kesejahteraan psikologisnya. Hubungan positif yang signifikan antara *cyberbullying* dan *psychological distress* dapat dilihat dari nilai signifikansi 0,000 yang berarti kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel *cyberbullying* dan kesehatan mental pada dimensi *psychological distress*. Untuk melihat derajat dan arah hubungan, dapat diketahui melalui hasil *pearson correlation*. Hasil *pearson correlation* yaitu sebesar 0,396, yang artinya derajat hubungannya berada pada 0,396 atau dalam kategori cukup dan arah hubungannya yaitu positif, sehingga semakin tinggi pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin tinggi juga tekanan psikologisnya dan semakin rendah pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin rendah juga tekanan psikologisnya.

DISKUSI

Hasil uji hipotesis pada penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan negatif antara *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja pada dimensi *psychological well-being*, serta terdapat hubungan positif antara *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja pada dimensi *psychological distress*. Hubungan negatif antara *cyberbullying* dan *psychological well-being* pada remaja dapat dilihat dari nilai signifikansi yaitu sebesar 0,005 yang berarti kurang dari 0,05 ($0,005 < 0,05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara *cyberbullying* dan kesehatan mental. Untuk derajat dan arah hubungan, dapat diketahui melalui hasil *correlation coefficient*. Hasil *correlation coefficient* yaitu sebesar -0,248, yang artinya derajat hubungannya berada pada 0,248 atau dalam kategori lemah dan arah hubungannya yaitu negatif, maka terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *cyberbullying* dan *psychological well-being*, semakin tinggi pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin rendah kesejahteraan psikologisnya dan semakin rendah tingkat pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin tinggi kesejahteraan psikologisnya. Hubungan positif yang signifikan antara *cyberbullying* dan *psychological distress* dapat dilihat dari nilai signifikansi 0,000 yang berarti kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat korelasi yang

signifikan antara variabel *cyberbullying* dan kesehatan mental pada dimensi *psychological distress*. Untuk melihat derajat dan arah hubungan, dapat diketahui melalui hasil *pearson correlation*. Hasil *pearson correlation* yaitu sebesar 0,396, yang artinya derajat hubungannya berada pada 0,396 atau dalam kategori cukup dan arah hubungannya yaitu positif, sehingga semakin tinggi pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin tinggi juga tekanan psikologisnya dan semakin rendah pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin rendah juga tekanan psikologisnya.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Ningrum dan Amna (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara *cyberbullying victimization* dan kesehatan mental pada remaja. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa remaja yang memiliki pengalaman *cyberbullying* tingkat tinggi memiliki kesehatan mental yang rendah, sedangkan remaja yang memiliki pengalaman *cyberbullying* tingkat rendah memiliki kesehatan mental yang tinggi.

Kesimpulan dari interpretasi hasil uji hipotesis yang telah dilakukan adalah semakin tinggi tingkat pengalaman *cyberbullying* yang pernah dialami atau dilakukan maka semakin rendah tingkat kesehatan mentalnya. Sebaliknya, semakin rendah pengalaman *cyberbullying* yang pernah dialami atau dilakukan maka semakin tinggi kesehatan mentalnya.

SIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengalaman menjadi korban *cyberbullying* dan kesehatan mental pada remaja. Variabel kesehatan mental dilihat dari dua dimensi yaitu *psychological well-being* dan *psychological distress*. Setelah dilakukan analisis, didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *cyberbullying* dan *psychological well-being* remaja, semakin tinggi pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin rendah kesejahteraan psikologisnya dan semakin rendah tingkat pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin tinggi kesejahteraan psikologisnya. Untuk hasil analisis antara *cyberbullying* dan *psychological distress* yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan, jadi sehingga semakin tinggi pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin tinggi juga tekanan psikologisnya dan semakin rendah pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan maka semakin rendah juga tekanan psikologisnya.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Alvin Nadhirohdan Atika Dian Ariana tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Aziz, R., & Zamroni. (2019). Analisis Faktor Konfirmatori terhadap Alat Ukur Kesehatan Mental berdasarkan Teori Dual Model. *Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*.
- Bastaman, H. D. (2001). *Integrasi Psikologi dengan Islam*. Pustaka Pelajar.
- Bor, W., Dean, A. J., Najman, J., & Hayatbakhs, R. (2014). Are Child and Adolescent Mental Health

- Problems Increasing in the 21st Century? A Systematic Review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(7), 606–616. <https://doi.org/10.1177%2F0004867414533834>
- Chakraborty, S., Bhattacharjee, A., & Onuchowska, A. (2021). Cyberbullying; A Literature Review.
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *Jurnal Psikogenesis*, 6(1), 69–78. <https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634>
- Egsaugm. (2020, November 27). *Darurat Kesehatan Mental bagi Remaja* [Institution website]. <https://egsa.geo.ugm.ac.id/2020/11/27/darurat-kesehatan-mental-bagi-remaja/>
- Guo, S. (2016). A Meta-Analysis of the Predictors of Cyberbullying Perpetration and Victimization. *Psychology in the Schools*, 53(4), 432–453. doi:10.1002/pits.21914
- Hakim, Raj, A. A., & Prastiwi, D. F. C. (t.t.). Remaja dan Internet. *Prosiding SEMNAS Penguatan Individu di Era Revolusi Informasi*. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/9290/Siti%20Nurina%20Hakim.pdf?sequence=1>
- Indarjo, S. (2009). Kesehatan Jiwa Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 48–57. <https://doi.org/10.15294/kemas.v5i1.1860>
- Indrayani, Y. A., & Wahyudi, T. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia [Government website]. *infoDATIN (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI)*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/>
- Kelleher, R. (2000). A Review of Recent Development in the Use of Information Communication Technologies in Science Classrooms. *Australian Sciece Teachers Journal*, 46(1), 33–38.
- Kementrian Kesehatan RI, B. L. (2019). Hasil Utama Riskesdas 2018 [Government website]. *Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/>
- Lestari, W., & Wardani, Y. F. (2014). Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat yang Dipasung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2). http://103.74.143.191/index.php?p=show_detail&id=36982&keywords=
- Lubis. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologi*. Kencana.
- Muhyani. (2012). Pengaruh Pengasuhan Orang Tua, dan Peran Guru di Sekolah Menurut Persepsi Murid terhadap Kesadaran Religius dan Kesehatan Mental. *Prosiding LPPM UIKA Bogor*, 247–271. <http://pkm.uika-bogor.ac.id/index.php/prosiding/article/view/49>
- Naziro, K., Heru, M. J., Puspitasari, M., Audyna, L., & Helin. (2021). Pengaruh Cyberbullying, Body Shaming terhadap Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*.
- Ningrum, F. S., & Amna, Z. (2020). Cyberbullying Victimization dan Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5(1), 35–48. <https://doi.org/10.20473/jpkm.V5i12020.35-48>
- Notosudirjo, & Latipun. (2005). *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. EGC.
- Pieper, J., & Uden, M. V. (2005). *Religion in Coping and Mental Health Care*. Rodopi.
- Piotrwski, C. (2012). From Workplace Bullying to Cyberbullying: The Enigma of E-Harassment in Modern Organizations. *Organization Development Journal*, 30(4), 44–53.
- Ryff, C. (1989). Happiness is Everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Santrock, J. W. (2003). *Adloesence*. Erlangga.
- Santrock, J. W. (2011). *Life-Span Development—13th Ed*. McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (2019). *Adloesence (Seventeenth Edition)*. McGraw-Hill Education.
- Sarwono, & Sarlito, W. (2012). *Psikologi Remaja: Definisi Remaja*. Rajagrafindo Persada.

- Satalina, D. (2014). *Kecenderungan Perilaku Cyberbullying Ditinjau dari Tipe Kepribadian Ekstrovert dan Introvert* [Tesis, Universitas Muhammadiyah Malang]. <http://eprints.umm.ac.id/28571/>
- Schneider, W. J., & McGrew, K. (2012). *The Cattell-Horn-Carroll Model of Intelligence*. Guildford Press.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2014). *Teori Kepribadian*. EGC.
- Semiun, & Yustinus. (2006). *Kesehatan Mental 3*. Penerbit Kanisius.
- Sinaga, Y. V. (2016). *Hubungan antara Perilaku Asertif dan Perilaku Cyberbullying di Jejaring Sosial pada Remaja* [Skripsi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta]. <https://repository.usd.ac.id/6490/>
- Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Kencana (Prenamedia Group).
- Sulistiwati, N. M. D., Keliat, B. A., Ismail, I., & Besral. (2020). *Mental health and related factors among adolescents*. *Enfermería Clínica*, 30, 111–116. doi:10.1016/j.enfcli.2020.07.023
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sweeting, H., & West, P. (2003). Sex differences in health at ages 11, 13, and 15. *Social Science & Medicine*, 56(1), 31–39. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00010-2](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00010-2)
- Tokunaga, R. S. (2010). Following You Home from School: A Critical Review and Synthesis of Research on Cyberbullying Victimization. *Computers in Human Behavior*, 26(3), 277–287. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.11.014>
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The Structure of Psychological Distress and Well-Being in General Populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 730–742. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.51.5.730>
- WHO. (2001). *Basic Document*. World Health Organization.
- WHO. (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. World Health Organization.
- Willard, N. E. (2007). *Cyberbullying and Cyberthreats: Responding to the Challenge of Online Social Aggression, Threats, and Distress*. Research Press.
- Yulietta, F. T., Syafira, H. N. A., Alkautsar, M. H., Maharani, S., & Audrey, V. (2021). Pengaruh Cyberbullying di Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Penelitian Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, 1(8). <https://journal.actual-insight.com/index.php/decive/article/view/298>