

## HUBUNGAN *BULLYING* TERHADAP *DISTRESS* PSIKOLOGIS DAN KEPUASAN HIDUP PEKERJA PELAYANAN KESEHATAN

Rully Rudianto<sup>1</sup>, Dadan Erwandi<sup>2</sup>, Fatma Lestari<sup>3</sup>, Abdul Kadir<sup>4</sup>

Program Studi Magister Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Indonesia

dokter.rully@gmail.com<sup>1</sup>, dadan@ui.ac.id<sup>2</sup>

### ABSTRACT

Workers who are working in the health care sector have to deal with a work condition that is high-risk for bullying from various parties that come from, among others, the expectation of excellent performance. This study aimed to assess the association between Workplace Bullying, Psychological Distress, and Satisfaction with Life among workers in health care sector. This is a cross-sectional study on 310 respondents consisting of workers who work on various sektor pelayanan kesehatan. Data were collected using a randomly distributed questionnaire and processed using a frequency distribution table. The association between variables were then analyzed using the Spearman correlation test. The results of this study showed associations between Workplace Bullying, Psychological Distress, and Satisfaction with Life. The majority of workers in the health care sector did not experience bullying and stress. For the satisfaction with life in this sector, the study showed a high satisfaction level. This study concludes that there is an association between bullying and stress level among workers in health care sector. A higher bullying and stress level will trigger dissatisfaction with life. Despite the low bullying incidence in this sector, management still has to be aware and perform prompt actions to identify and prevent negative actions. This is important to prevent bullying by implementing an appropriate anti-bullying program in the workplace, that the stress level will not increase and the satisfaction of the workers is maintained.

**Keywords** : Bullying, Health Care Sector, Level Of Distress, And Satisfaction With Life

### ABSTRAK

Pekerja sektor pelayanan kesehatan merupakan pekerja yang harus menghadapi situasi kerja yang sangat berisiko terjadinya kejadian *bullying* dari berbagai pihak dan menuntut perfoma yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan *bullying* di tempat kerja, *distres* psikologis, dan kepuasan hidup pada pekerja di sektor pelayanan kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan secara acak kepada kelompok pekerja yang bekerja di berbagai sektor pelayanan kesehatan dengan jumlah responden sebanyak 310. Data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi dan dianalisis hubungannya dengan metode uji korelasi *Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara *bullying* di tempat kerja, *distres* psikologis, dan kepuasan hidup. Pekerja di sektor pelayanan kesehatan mayoritas tidak mengalami kejadian *bullying* dan mayoritas juga tidak mengalami stres. Terkait tingkat kepuasan bekerja di pelayanan kesehatan, hasil studi menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan tersebut menunjukkan semakin tinggi kejadian *bullying* dan tingkat stres di sektor pelayanan kesehatan akan memicu ketidakpuasan terhadap kehidupan para pekerjanya. Walaupun didapatkan kejadian *bullying* yang rendah di sektor pelayanan kesehatan, manajemen harus tetap waspada dan segera bertindak untuk mengidentifikasi dan mencegah terjadinya perilaku negatif. Hal ini penting untuk mencegah terjadinya korban *bullying* dan penerapan program anti *bullying* yang tepat di tempat kerja, sehingga tingkat stres tidak meningkat dan kepuasan bekerja tetap terjaga.

**Kata Kunci** : Bullying, Distress Level, Kepuasan Hidup, Dan Pelayanan Kesehatan

### PENDAHULUAN

Perundungan (*bullying*) merupakan salah satu bentuk bahaya dari aspek

psikososial yang tanpa kita sadari dihadapi oleh para pekerja di tempat kerja dan relatif baru dalam lanskap Keselamatan

dan Kesehatan Kerja (K3). Perundungan atau *bullying* adalah bentuk perilaku-perilaku agresif yang dirancang untuk menyakiti orang lain, terjadi pengulangan lebih dari satu kali dan terdapat ketidakseimbangan kekuatan sehingga sulit bagi korban untuk membela diri (Smith, 2016).

Perkembangan di internasional terkait perundungan di tempat kerja menyebutkan bahwa laki-laki mempunyai prevalensi *bullying* lebih tinggi daripada perempuan dan akibatnya mengalami tekanan psikologis, serta menyebabkan kepuasan kerja yang rendah (Akter, 2019; Jaradat et al., 2016). Sebanyak 21,8% perawat menghadapi perilaku *bullying* di tempat kerja dan mereka yang berpendidikan lebih tinggi memiliki risiko yang lebih besar terkena perilaku *bullying* (Bardakçı & Günüşen, 2016). Kebanyakan perawat mengalami perilaku *bullying* yang dilakukan oleh perawat kepala dan dokter, namun para korban paling banyak diam mengenai kasus tersebut, serta perawat yang terkena *bullying* memiliki tingkat tekanan psikologis yang lebih tinggi daripada perawat yang tidak mengalami *bullying* (Bardakçı & Günüşen, 2016; Johnson, 2018).

Penelitian yang lain menyebutkan bahwa hampir setengah dari responden perawat mengalami *bullying* di tempat kerja (Hidaya, 2017). Sekitar 52,3% perawat di ruang rawat inap pada tahun 2017 mengalami *bullying* yang tinggi di tempat kerja dan lebih dari separuh (53,1%) mengalami stres kerja sedang akibat tindakan *bullying* tersebut (Fitri, 2017)..

Bila kita lihat dari beberapa penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa dampak dari *bullying* ada yang bermakna negatif dan positif. *Bullying* di tempat kerja berpengaruh positif terhadap kinerja dan harga diri memperkuat pengaruh *bullying* di tempat kerja terhadap kinerja karyawan (Sari, 2018). Kejadian perundungan di tempat kerja memberikan dampak-dampak yang merugikan antara

lain dampak pada psikologis target, dampak pada organisasi, dampak merusak kesehatan, dan dampak terhadap kesejahteraan karyawan (Hidayati, 2016). Dalam penelitian lain menjelaskan dampak *bullying* menyebabkan 8 persen pekerja mengambil cuti karena hal tersebut (Bardakçı & Günüşen, 2016; Quine, 2001).

Pada sebuah penelitian dikatakan bahwa dampak *bullying* di tempat kerja baik secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap kinerja karyawan, kepuasan kerja dan depresi terkait pekerjaan (Devonish, 2013). Perundungan di tempat kerja hingga akhir abad ke 20 masih merupakan masalah yang mendasar terjadi di tempat kerja, bertahan lama, berlarut-larut, dan menyebabkan gangguan kesehatan fisik dan psikologis pegawai, mood negatif, moral rendah, kepuasan kerja, serta masalah hukum.(Chia & Kee, 2018; Kwan et al., 2020; Nielsen & Einarsen, 2012; Robert, 2018).

Tindakan *bullying* ini tidak hanya berpengaruh pada tingkat individu pekerja, namun juga menimbulkan dampak kerugian untuk organisasi termasuk mengurangi efisiensi kerja karyawan, lingkungan kerja yang tidak aman, meningkat absensi, moral yang buruk, peningkatan klaim kompensasi pekerja dan tindakan sipil. (Putra & Rahayuningsih, 2017). Apabila ditinjau secara menyeluruh tampak bahwa *bullying* di tempat kerja ini memberikan dampak yang negatif bagi individu, kelompok, organisasi, maupun lingkungan sosial secara luas, maka dari itu diperlukan pendekatan yang terintegrasi dalam menangani persoalan *bullying* (Hidayati, 2016; Silviandari & Helmi, 2018).

Dalam penelitian lain disebutkan bahwa kepuasan kerja dan depresi terkait kerja memediasi *bullying* ditempat kerja terhadap kinerja karyawan (Anasori et al., 2020; Devonish, 2013). Penelitian yang melibatkan 150 dokter pria dan wanita yang bekerja di berbagai rumah sakit swasta dan umum, didapatkan hasil bahwa

*bullying* di tempat kerja merupakan penyebab yang kuat terhadap tingkat kepuasan kerja yang rendah (Malik & Bano, 2016). Pada sebuah penelitian di tahun 2020 disebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *bullying* ditempat kerja, tekanan psikologis dan kepuasan kerja karyawan yang mengalami *bullying* tersebut (Steele et al., 2020).

Melihat berbagai faktor dan dampak terkait *bullying* dari laporan penelitian-penelitian sebelumnya khususnya di sektor pelayanan kesehatan, maka diperlukan penelitian dengan ruang lingkup pelayanan kesehatan yang lebih luas. Terkait perbedaan prevalensi antara pekerja pria dan wanita yang mengalami kejadian *bullying* di tempat kerja, pola hubungan *bullying* di tempat kerja dengan tekanan psikologis dan kepuasan kerja, dan belum adanya penelitian tersebut di sektor pelayanan kesehatan, memperkuat untuk dilakukannya penelitian tersebut.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman tentang sifat *bullying*, dampaknya terhadap pekerja yang bekerja di sektor pelayanan kesehatan, dan reaksinya terhadap *bullying*. Selain itu, hasil ini dapat berkontribusi pada upaya untuk meningkatkan kesadaran tentang masalah perundungan ini, dan untuk mengurangi bahkan mencegah terjadinya perundungan di tempat kerja, serta mengelola dampak yang ditimbulkan akibat tindakan *bullying* di tempat kerja.

## METODE

Sebuah studi observasional deskriptif cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif yang melibatkan 310 pekerja sektor pelayanan kesehatan di Indonesia. Studi ini dilakukan mulai 11 September 2020 sampai 31 Desember 2020.

Dalam mengukur *bullying* di tempat kerja digunakan kuesioner tindakan negatif (*NAQ-R*), sedangkan kuesioner *Kessler Psychological Distress Scale (K-10)* untuk mengukur terkait tekanan psikologis pada

pekerja. Berkaitan dengan kepuasan hidup karyawan di tempat kerjanya atau dapat dikatakan kepuasan kerja, maka peneliti menggunakan *Satisfaction With Life Scale* untuk pengukurannya.

Kuesioner-kuesioner tersebut telah diadaptasikan oleh tim peneliti dengan hasil uji validitas dan reliabilitas sebagai berikut *NAQ* (0,43-0,60 dan 0,897), *Kessler Psychological Distress Scale* (0,46-0,73 dan 0,881), serta *Satisfaction With Life Scale* (0,34-0,76 dan 0,841).

Data yang didapatkan pada studi ini akan diolah dengan menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows version 26.0*. Persetujuan etis untuk melakukan penelitian diperoleh dari Komisi Etik Riset dan Pengabdian Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan nomer : Ket-583/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2020.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara acak melalui media sosial (whats app) dan penyebaran manual, didapatkan gambaran responden mayoritas adalah perempuan sebanyak 223 orang (71,9%), sedangkan laki-laki sebanyak 87 orang (28,1%). Distribusi usia responden hampir merata antara usia 25-29 tahun (26,5%), 30-34 tahun (23,9%), 35-40 tahun (18,4%), dan >40 tahun (22,3%). Tingkat pendidikan mayoritas responden adalah D4/S1 (44,8%) dan D3 (38,1%). Terkait domisili responden mayoritas berada di Kalimantan Timur, yaitu 264 orang (85,2%). Jabatan pekerjaan responden mayoritas adalah perawat 89 orang (28,7%) dan dokter umum/gigi/spesialis 62 orang (20%). Untuk status kepegawaian dari responden mayoritas adalah pegawai tetap 180 orang (58,1%) dan pegawai kontrak 119 orang (38,4%). Lama bekerja responden yang dipersyaratkan saat mengikuti penelitian minimal 6 bulan telah bekerja, menunjukkan distribusi mayoritas

adalah kurang dari 3 tahun 105 orang (33,9 %) dan lebih dari 10 tahun 97 orang (31,3%). Dari segi penghasilan responden mayoritas adalah berpenghasilan diatas upah minimum regional (UMR) sebanyak 168 orang ( 54,2%). Mayoritas responden tidak mengalami penyakit kronis, yaitu 270 orang (87,1%).

**Tabel 1. Karakteristik demografi responden**

Variabel	Frekuensi	Persentase		
Jenis kelamin	Laki-Laki	87	28,1	
	Perempuan	223	71,9	
	Total	310	100,0	
Usia	<25 Tahun	28	9,0	
	25-29 Tahun	82	26,5	
	30-34 Tahun	74	23,9	
	35-40 Tahun	57	18,4	
	>40 Tahun	69	22,3	
	Total	310	100,0	
Pendidikan	SMP/Sederajat	1	0,3	
	SMA/Sederajat	31	10,0	
	D3	118	38,1	
	D4/S1	139	44,8	
	S2	20	6,5	
	S3	1	0,3	
	Total	310	100,0	
	Domisili	Aceh	2	0,6
Bali		2	0,6	
Banten		7	2,3	
Jakarta		6	1,9	
Jawa Barat		9	2,9	
Jawa Tengah		2	0,6	
Kalimantan Selatan		1	0,3	
Kalimantan Timur		264	85,2	
Kalimantan Utara		1	0,3	
Sulawesi Selatan		1	0,3	
Sumatera Barat		3	1,0	
Yogyakarta		4	1,3	
Jawa Timur		8	2,6	
Total		310	100,0	
Jabatan pekerjaan		Admin	49	15,8
		Perawat	89	28,7

	Dokter Umum/Gigi/Spesialis	62	20,0
	Staff	45	14,5
	Manajer	10	3,2
	Lainnya	33	10,6
	Bidan	22	7,1
	Total	310	100,0
Status pegawai	Pegawai Tetap	180	58,1
	Pegawai Kontrak	119	38,4
	Pihak Ketiga (Outsourcing)	11	3,5
	Total	310	100,0
Lama kerja	<3 Tahun	105	33,9
	4-6 Tahun	70	22,6
	7-10 Tahun	38	12,3
	>10 Tahun	97	31,3
	Total	310	100,0
Penghasilan	Dibawah UMR	30	9,7
	Sama dengan UMR	112	36,1
	Diatas UMR	168	54,2
	Total	310	100,0
Riwayat penyakit kronis	Iya	32	10,3
	Tidak	270	87,1
	Tidak Tahu	8	2,6
	Total	310	100,0

Berdasarkan pengukuran skor tindakan negatif (NAQ-R) yang dialami responden seperti terlihat pada tabel 2 , maka dapat diklasifikasikan level *bullying* dengan kategori tidak pernah di *bullying* (skor < 33), kadang-kadang mendapat perlakuan *bullying* (skor 33-44), dan sering mendapat perlakuan *bullying* (skor  $\geq$  45) (Notelaers & Einarsen, 2013). Hasil dari penelitian kami menggambarkan bahwa sebanyak 269 responden tidak pernah mengalami perlakuan *bullying* (86,8%), kadang-kadang mengalami perlakuan *bullying* sebanyak 40 responden (12,9%), dan yang sering mengalami perlakuan *bullying* sebanyak 1 orang (0,3%).

Jika kejadian *bullying* yang dialami dilihat dari masing-masing jabatan

pekerjaan, maka dalam penelitian ini didapatkan hasil 5 orang admin, 7 orang perawat, 1 orang bidan, 4 orang dokter, 3 orang staff, 1 orang manajer, 2 orang dengan posisi pekerjaan lainnya yang mengalami tindakan *bullying*. Tindakan *bullying* yang paling banyak dilakukan di sektor pelayanan kesehatan adalah berupa pendapat yang tidak didengar sebanyak 153 orang (49,4%) dan dalam hal menerima kritikan sebanyak 118 orang (38,1%).

**Tabel 2. Tingkat bullying berdasarkan klasifikasi skor NAQ-R**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Tidak Pernah	269	86,8
Kadang-kadang	40	12,9
Sering	1	0,3
Total	310	100,0

Mengenai tingkat *distress* pada sektor pelayanan kesehatan seperti tergambar pada tabel 3 yang pengukurannya menggunakan *Kessler Psychological Distress Scale*, didapatkan gambaran mayoritas tingkat stres yang baik, yaitu sebanyak 241 responden (77,7%), mengalami gangguan mental ringan sebanyak 40 responden (12,9%), mengalami gangguan mental sedang sebanyak 18 responden (5,8%), sedangkan sebanyak 11 responden (3,5%) mengalami tingkat stres yang cenderung membuat gangguan mental berat.

**Tabel 3. Tingkat stress**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Baik-baik saja	241	77,7
Gangguan mental ringan	40	12,9
Gangguan mental sedang	18	5,8
Gangguan mental berat	11	3,5
Total	310	100,0

Gambaran dari penelitian yang tersaji pada tabel 4 menggambarkan

tingkat kepuasan responden yang bekerja di sektor pelayanan kesehatan, yaitu mayoritas telah merasa puas sebanyak 117 orang (37,7%). Terdapat 5 orang (1,6%) sangat merasa tidak puas terkait pekerjaan di sektor pelayanan kesehatan. Responden yang merasa sangat puas terkait pekerjaannya di sektor pelayanan kesehatan sebanyak 33 orang (10,6%). Sedangkan yang merasakan biasa-biasa saja atau netral terkait kepuasan dalam pekerjaan di sektor pelayanan kesehatan sebanyak 32 responden (10,3%).

**Tabel 4. Tingkat kepuasan hidup pekerja di sektor pelayanan kesehatan**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Extremely Satisfied	33	10,6
Satisfied	117	37,7
Slightly Satisfied	71	22,9
Neutral	32	10,3
Slightly Dissatisfied	41	13,2
Dissatisfied	11	3,5
Extremely Dissatisfied	5	1,6
Total	310	100,0

Pada tabel 5 terlihat gambaran hubungan antara kejadian *bullying* di sektor pelayanan kesehatan dengan tingkatan stress yang dialami tenaga kerja. Dari hasil uji normalitas skewness didapatkan distribusi data dengan sampel 310 responden ini tidak normal (9,76 dan 16,12), maka untuk menganalisa data digunakan analisis non parametrik, yaitu analisis *Spearman's rho*. Dan hasilnya didapatkan bahwa nilai signifikansi 0,000 dan koefisien korelasi 0,544, yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan yang kuat dan searah antara

tingkat kejadian *bullying* di sektor pelayanan kesehatan dengan tingkatan stress yang dialami tenaga kerja. Hal tersebut menandakan bahwa semakin tinggi kejadian *bullying*, maka semakin tinggi juga tingkat stress yang terjadi di sektor pelayanan kesehatan.

**Tabel 5. Korelasi kejadian bullying dengan tingkat stress**

		NAQ-R	Tingkat stress
Spearman's rho	NAQ-R	1,000	,544**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	310	310
Tingkat stress	NAQ-R	,544**	1,000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	310	310

Mengenai hubungan antara tingkat kejadian *bullying* dengan tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor pelayanan kesehatan dapat kita lihat hasil penelitiannya pada tabel 6. Hasilnya didapatkan bahwa nilai signifikansi 0,031 dan koefisien korelasi -0,122, menunjukkan terdapat hubungan signifikan yang sangat lemah dan tidak searah antara kejadian *bullying* di sektor pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor pelayanan kesehatan. Meskipun korelasinya sangat lemah, menunjukkan bahwa semakin tinggi kejadian *bullying*, maka semakin rendah tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor pelayanan kesehatan.

**Tabel 6. Korelasi kejadian bullying dengan tingkat kepuasan hidup**

		NAQ-R	Tingkat kepuasan hidup
Spearman's rho	NAQ-R	1,000	-,122*
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	,031
	N	310	310

		Correlation Coefficient	1,000
Tingkat kepuasan hidup	Correlation Coefficient	-,122*	1,000
	Sig. (2-tailed)	,031	.
	N	310	310

Untuk melihat korelasi antara tingkat stress dengan tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor pelayanan kesehatan dapat kita perhatikan pada tabel 7. Hasilnya didapatkan bahwa nilai signifikansi 0,000 dan koefisien korelasi -0,245 menunjukkan terdapat hubungan signifikan yang *sangat lemah* dan *tidak searah* antara tingkat stress dengan tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor pelayanan kesehatan. Meskipun korelasinya sangat lemah, menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stress, maka semakin rendah tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor pelayanan kesehatan.

**Tabel 7. Korelasi tingkat stres dan tingkat kepuasan hidup**

		Tingkat stress	Tingkat kepuasan hidup
Spearman's rho	Tingkat stress	1,000	-,245**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	310	310
Tingkat kepuasan hidup	Tingkat stress	-,245**	1,000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	310	310

**PEMBAHASAN**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kejadian *bullying* dengan tingkat stress dan tingkat kepuasan bekerja pada sektor pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara acak melalui media sosial (*whats app*) dan penyebaran manual ini menggambarkan bagaimana prevalensi kejadian *bullying* di sektor pelayanan

kesehatan, prevalensi kejadian *bullying* pada masing-masing profesi pekerjaan di sektor pelayanan kesehatan. Selain itu juga terdapat gambaran terkait tingkat stress pekerja yang bekerja di sektor pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga menggambarkan bagaimana tingkat kepuasan pekerja yang bekerja di sektor pelayanan kesehatan.

Pada pertanyaan 23 pada kuesioner *NAQ-R* yang menggambarkan definisi *bullying* dan meminta responden untuk melaporkan sendiri frekuensi penindasan yang dialami di tempat kerja, data responden yang tersebar di 13 provinsi terdapat gambaran tingkat prevalensi kejadian *bullying* di sektor pelayanan kesehatan adalah 23 orang (7,5%) pernah mengalami perilaku *bullying*, dan sebanyak 287 orang (92,6%) menyatakan tidak pernah mengalami tindakan *bullying* terhadap dirinya. Sedangkan jika kita menggunakan klasifikasi *bullying* berdasarkan *NAQ-R* dalam (Notelaers & Einarsen, 2013), didapatkan 269 responden tidak pernah mengalami perlakuan *bullying* (86,8%), kadang-kadang mengalami perlakuan *bullying* sebanyak 40 responden (12,9%), dan yang sering mengalami perlakuan *bullying* sebanyak 1 orang (0,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa prevalensi terjadinya *bullying* antara 1% sampai 50%, kondisi tersebut bergantung pada strategi pengukuran yang diterapkan, pekerjaan atau sektor, serta negara tempat dilakukan penelitian (Matthiesen & Einarsen, 2010). Dalam penelitian yang dilakukan UNESCO pada tahun 2018 menunjukkan bahwa *bullying* yang terjadi di berbagai negara menggambarkan persentase terendah 7% di Tajikistan dan tertinggi 74% di Samoa (UNESCO, 2018).

Rendahnya angka kejadian *bullying* dalam penelitian ini dapat terkait beberapa hal, salah satunya seperti hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti pada 10 orang yang terdiri dari karyawan biasa dan manajemen terkait pengetahuan kejadian

*bullying*, didapatkan hasilnya bahwa mereka tidak meyakini adanya *bullying* tersebut dan belum memahami dengan benar tentang konsep *bullying* tersebut. Terdapat juga seorang responden langsung menyampaikan kepada peneliti bahwa pengakuannya terkait kejadian *bullying* takut diketahui oleh rekan kerja maupun atasannya. Pada penelitian-penelitian yang lain menyebutkan penafsiran *bullying* yang belum tuntas, sosial budaya, dan faktor kepribadian ikut mempengaruhi prevalensi kejadian *bullying* di tempat kerja (Kwan et al., 2020; Linton & Power, 2013; Podsiadly & Gamian-Wilk, 2017; Rai & Agarwal, 2019; Seigne et al., 2007). Selain itu belum dapat dipisahkannya klasifikasi responden antara pelaku *bullying* dengan korban *bullying* dapat mempengaruhi prevalensi kejadian *bullying* di tempat kerja (Linton & Power, 2013). Hal ini karena metode pengukuran kejadian *bullying* dengan *NAQ-R* hanya berorientasi pada korban *bullying*, sehingga tidak dapat teridentifikasi kejadian *bullying* jika responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah pelaku *bullying*.

Diantara responden laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini, yang melaporkan mengalami kejadian *bullying* paling banyak adalah perempuan (69,6%). Dalam penelitian (Jaradat et al., 2016) disebutkan bahwa laki-laki paling banyak (11,5%) melaporkan keterpaparan terhadap kejadian *bullying* dibandingkan perempuan (4,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian *bullying* dapat dialami oleh siapa saja baik laki-laki maupun perempuan.

Dalam studi ini tergambar bahwa tindakan *bullying* dapat dialami oleh responden dengan berbagai jenis jabatan pekerjaan yang ada di sektor pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini profesi perawat melaporkan paling banyak mendapatkan perilaku *bullying* yaitu sebesar 30,4%, hal ini sejalan dengan penelitian lain yang meneliti populasi perawat terkait kejadian *bullying* yang didapatkan 25 orang (7,3%) melaporkan

adanya paparan *bullying* (Jaradat et al., 2016). Disebutkan sebanyak 44% perawat mengalami kejadian *bullying*, dibandingkan dengan staf lain (Quine, 2001). Dalam penelitian ini didapatkan pada sektor sektor pelayanan kesehatan orang yang paling banyak melakukan *bullying* adalah pasien sebanyak 54%.

Penelitian yang lain menyebutkan bahwa profesi perawat paling banyak mengalami kejadian *bullying* dari rekan kerjanya dan sekitar 31% pasien melakukan *bullying* terhadap perawat (Jaradat et al., 2016). Pada penelitian (Quine, 1999) didapatkan pelaku tindakan *bullying* yang paling sering di sektor sektor pelayanan kesehatan adalah manajer. Dalam penelitian (Bardakçı & Günüşen, 2016) disebutkan kejadian *bullying* yang dialami oleh perawat dilakukan oleh perawat kepala (33,5%) dan dokter (26,8%), serta diikuti oleh rekan-rekan mereka (17,7%) dan perawat senior (17,1%). Hasil penelitian ini dan penelitian-penelitian lainnya menjelaskan bahwa profesi perawat yang paling berisiko terkena perilaku *bullying* di sektor sektor pelayanan kesehatan.

Faktor *bullying* terkait pekerjaan yang dapat dinilai dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *NAQ-R* menggambarkan bahwa sebagian besar tidak pernah mengalami tindakan *bullying* terkait pekerjaan di tempat kerja (60,6% - 85,2%). Kecuali pada pertanyaan yang menyatakan tindakan *bullying* berupa pendapat tidak didengar pada kategori pekerjaan, sebagian besar responden menyatakan pernah mengalami tindakan *bullying* tersebut (50,6%). *Bullying* yang menyerang terkait faktor pribadi dalam penelitian ini tergambar mayoritas responden tidak pernah mengalaminya (60,6% - 96,5%). Untuk pertanyaan 22 kuesioner *NAQ-R* pada standarisasi lainnya dieksplorasi dan menggambarkan sebagai tindakan *bullying* tentang kekerasan fisik (Charilaos et al., 2015). Penelitian yang kami lakukan mengenai tindakan *bullying* pada pertanyaan 22

menggambarkan bahwa hampir seluruh responden menyatakan tidak pernah mengalami tindakan *bullying* menerima ancaman kekerasan (96,5%). Disebutkan dalam penelitian lain bahwa pertanyaan 22 dalam kuesioner *NAQ-R* ini lebih menasar pada intimidasi pada anak di sekolah, bukan intimidasi pada orang dewasa (Charilaos et al., 2015). Hal ini karena pada orang dewasa bisa lebih berpikir panjang terkait norma sosial dan hukum bila akan melakukan tindakan *bullying* seperti yang tergambar pada pertanyaan 22 pada kuesioner *NAQ-R*.

Dalam beberapa penelitian disebutkan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit melaporkan adanya tekanan psikologis dan berisiko tinggi melakukan pergantian pekerjaan (Tsuno et al., 2018). Dari hasil analisis peneliti terkait kuesioner K-10, menghasilkan gambaran secara umum terkait tekanan psikososial yang dialami seseorang selama 30 hari terakhir. Karena responden mayoritas adalah perempuan, maka responden yang tidak mengalami tekanan psikologis saat bekerja di sektor pelayanan kesehatan sebanyak 76 responden laki-laki (31,5%) dan 165 responden perempuan (68,5%) dari total 241 responden yang tidak mengalami tekanan psikologis. Jika kita lihat dari 11 responden (3,5%) mengalami tingkat stres yang cenderung membuat gangguan mental berat, maka kita dapatkan bahwa usia 25-40 tahun cenderung yang lebih banyak mengalaminya sebanyak 10 responden (91%).

Dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan antara pekerja yang mempunyai pengalaman kurang dari 3 tahun hingga yang lebih dari 10 tahun dalam tekanan psikologis yang dialami, ini tergambar dari masing-masing kategori pengalaman kerja sebagian besar menyatakan tidak mengalami tekanan psikologis (69,5%-89,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian (Lee et al., 2013) yang menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan tekanan psikologis dengan pengalaman kerja.

Namun pada penelitian yang lain menyebutkan pada kelompok pekerja yang mempunyai pengalaman kerja lebih dari 5 tahun memiliki stres kerja yang jauh lebih tinggi daripada kelompok dengan pengalaman kurang dari 1 tahun (Kong & Eo, 2019).

Untuk tingkat pendidikan tergambar bahwa 11 responden yang mengalami tingkat stres yang cenderung membuat gangguan mental berat seluruhnya mempunyai tingkat pendidikan D3 sampai S1. Dari 11 responden yang mengalami tingkat stres yang cenderung membuat gangguan mental berat, mayoritas jabatannya adalah perawat, dokter, dan bidan yang masing-masing sebanyak 3 responden (27,3%). Perasaan-perasaan yang dialami terkait tekanan psikologis pada pekerja di sektor pelayanan kesehatan mayoritas jarang mengalami perasaan seperti gugup, cemas, gelisah, dan tertekan (88,7%) sejalan dengan hasil kuesioner K-10 yang mayoritas 77% memiliki tingkat stres yang baik.

Dari hasil analisis antara kejadian *bullying* di sektor pelayanan kesehatan dengan tingkatan stres yang dialami tenaga kerja menggambarkan bahwa semakin tinggi kejadian *bullying* di tempat kerja maka semakin tinggi tingkatan stres yang dialami oleh pekerja dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,544. Hal ini sejalan dengan penelitian sistematik review yang menyebutkan bahwa terdapat korelasi positif yang ditemukan antara *bullying* di tempat kerja dan tekanan psikologis (Aker, 2019).

Dengan menggunakan *Satisfaction With Life Scale*, maka kepuasan kerja dinilai oleh enam item yang mewakili kepuasan dengan aspek-aspek pekerjaan berikut : kondisi kerja, hubungan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja, peluang untuk maju, gaji, dan pekerjaan yang dilakukan (Vukelić et al., 2019). Dalam penelitian ini didapatkan hasil mayoritas responden telah merasa puas dengan kondisi pekerjaannya di sektor

sektor pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 221 responden (71,2%). Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Khamlub et al., 2013) yang menyebutkan bahwa kepuasan pekerja yang bekerja di sektor pelayanan kesehatan adalah 79,88% puas, 15,85% sedang, dan 4,27% tidak puas.

Hasil lain dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari 221 responden yang menyatakan telah merasa puas bekerja di sektor sektor pelayanan kesehatan, sebanyak 62 responden laki-laki (28,1%) dan 159 responden perempuan (71,9%). Pada kategori usia 25-29 tahun dan 30-34 tahun dalam penelitian ini merupakan kategori usia yang memiliki persentase tertinggi jumlah tenaga kerja yang telah merasa puas (63,4% - 70,3%) dibanding kategori usia yang lain. Dari 5 orang (1,6%) pekerja yang sangat merasa tidak puas terkait bekerja di sektor pelayanan kesehatan, 2 responden mempunyai tingkat pendidikan S-2, 2 responden dengan tingkat pendidikan S-1, dan 1 responden berpendidikan D-4. Pada penelitian ini pekerja yang sangat merasa tidak puas terkait bekerja di sektor pelayanan kesehatan, mempunyai jabatan pekerjaan sebagai bidan, dokter, dan manajer di sektor pelayanan kesehatan.

Bila dilihat dari sisi pengalaman kerja, dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan antara pekerja yang mempunyai pengalaman kurang dari 3 tahun hingga yang lebih dari 10 tahun dalam hal kepuasan kerja yang dicapai. Berbeda dengan penelitian (Khamlub et al., 2013) yang menyebutkan bahwa responden yang bekerja > 5 tahun lebih puas dengan pekerjaannya dibandingkan dengan responden yang memiliki pengalaman kerja  $\leq$  5 tahun. Dari uji korelasi Spearman yang dilakukan untuk menganalisis hubungan kejadian *bullying* dengan tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor pelayanan kesehatan, didapatkan gambaran bahwa semakin tinggi kejadian *bullying*, maka semakin rendah tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor

pelayanan kesehatan dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,122. Hal ini sejalan dengan penelitian (Vukelić et al., 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan korelasi negatif yang lemah antara kejadian *bullying* dengan tingkat kepuasan dalam bekerja.

Untuk analisis hubungan antara tingkat stres dengan kepuasan kerja dengan menggunakan uji korelasi Spearman, didapatkan hasil semakin tinggi tingkat stres, maka semakin rendah tingkat kepuasan dalam bekerja di sektor pelayanan kesehatan dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,245. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Pepe et al., 2019) yang menyatakan bahwa kepuasan kerja dan tekanan psikologis memiliki hubungan signifikan yang sedang dan terbalik. Dalam studi ini memperlihatkan bahwa kejadian *bullying* di tempat kerja dapat meningkatkan tingkat stres kerja dan pada akhirnya menurunkan kepuasan kerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Quine, 2003) yang menjelaskan bahwa orang-orang yang pernah mengalami kejadian *bullying* akan meningkat tekanan psikologisnya dan menurun kepuasan kerjanya.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian *bullying* di sektor pelayanan kesehatan ini mengungkapkan mayoritas responden tidak mengalami *bullying* (86,8%). Dari sisi tindakan *bullying* yang paling banyak dilakukan di sektor pelayanan kesehatan kita melihat terkait pendapat yang tidak didengar (49,4%) dan terkait penerimaan kritikan (38,1%). Untuk pekerja yang bekerja di sektor pelayanan kesehatan mayoritas memiliki kondisi kesehatan mental yang baik (77,7%). Terkait tingkat kepuasan hidup yang diperoleh pekerja di sektor pelayanan kesehatan mayoritas telah merasa puas (37,7%). Dari hasil penelitian ini juga terlihat kaitan antara kejadian *bullying* dengan tingkat distres dan tingkat

kepuasan hidup pada pekerja di pelayanan kesehatan.

Dari hasil studi ini penting bagi peneliti selanjutnya terkait data acuan dan tambahan untuk pengembangan penelitian berikutnya. Selain itu dapat sebagai sumber informasi baik untuk pekerja, pemberi kerja, maupun pemerintah sebagai proses identifikasi faktor-faktor terkait *bullying*, pengembangan pencegahan tindakan *bullying*, dan perumusan peraturan-peraturan sebagai bentuk pencegahan terjadinya *bullying* di tempat kerja, khususnya sektor pelayanan kesehatan. Penelitian-penelitian selanjutnya kami mengharapkan distribusi responden yang lebih merata seluruh provinsi di Indonesia dan terklasifikasikan jenis layanan kesehatan berdasarkan tempat kerja.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada PT X atas kesempatan untuk melakukan studi ini dan para pekerja sektor pelayanan kesehatan yang telah berpartisipasi dalam studi kami, serta Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia atas dukungannya selama menyelesaikan studi ini. Juga terimakasih pada direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat di bawah PUTI Q2 Scheme yang telah mendanai penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akter, J. (2019). Review Article The Psychological Effects of Workplace Bullying among Bangladeshi Women. *Ec Psychology and Psychiatry*, 12, 1–8.
- Anasori, E., Bayighomog, S. W., & Tanova, C. (2020). Workplace bullying, psychological distress, resilience, mindfulness, and emotional exhaustion. *Service*

- Industries Journal*, 40(1–2), 65–89.  
<https://doi.org/10.1080/02642069.2019.1589456>
- Bardakçı, E., & Günüşen, N. P. (2016). Influence of Workplace Bullying on Turkish Nurses' Psychological Distress and Nurses' Reactions to Bullying. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(2), 166–171.  
<https://doi.org/10.1177/1043659614549073>
- Charilaos, K., Michael, G., Chryssa, B.-T., Panagiota, D., George, C. P., & Christina, D. (2015). Validation of the Negative Acts Questionnaire (NAQ) in a Sample of Greek Teachers. *Psychology*, 06(01), 63–74.  
<https://doi.org/10.4236/psych.2015.61007>
- Chia, S. M., & Kee, D. M. H. (2018). Workplace bullying and task performance: A study on salespeople in retail industry. *Management Science Letters*, 8(6), 707–716.  
<https://doi.org/10.5267/j.msl.2018.4.011>
- Devonish, D. (2013). Workplace bullying, employee performance and behaviors. *Employee Relations*, 35(6), 630–647.  
<https://doi.org/10.1108/ER-01-2013-0004>
- Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the negative acts questionnaire-revised. *Work and Stress*, 23(1), 24–44.  
<https://doi.org/10.1080/02678370902815673>
- Fitri, A. (2017). *Hubungan Kejadian Bullying di Tempat Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi tahun 2017* [Universitas Andalas].  
<http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/26505>
- Hidaya, N. (2017). Analisis Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Bullying di Tempat Kerja Perawat di Kota Bengkulu. In *Tesis Program Studi S2 Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas*.  
<http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/30637>
- Hidayati, L. (2016). Pembulian di Tempat Kerja dalam Konteks Asia. *Seminar Nasional Dan Gelar Produk*, 133–142.
- Jaradat, Y., Nielsen, M. B., Kristensen, P., Nijem, K., Bjertness, E., Stigum, H., & Bast-Pettersen, R. (2016). Workplace aggression, psychological distress, and job satisfaction among Palestinian nurses: A cross-sectional study. *Applied Nursing Research*, 32, 190–198.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.07.014>
- Johnson, S. L. (2018). Workplace Bullying in the Nursing Profession. In *Special topics and particular occupations, professions and sectors* (pp. 1–31). Springer Singapore.  
[https://doi.org/10.1007/978-981-10-5154-8\\_14-1](https://doi.org/10.1007/978-981-10-5154-8_14-1)
- Kessler, R. C. (2001). *Kessler Psychological Distress Scale ( K10 ) Source: Kessler R . Professor of Health Care Policy , Harvard Medical This is a 10-item questionnaire intended to yield a global measure of distress based on questions about anxiety and depressive symptoms tha.*
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., Howes, M. J., Normand, S. L. T., Manderscheid, R. W., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry*, 60(2), 184–189.  
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184>
- Khamlub, S., Sarker, M. A. B., Hirose, T., Outavong, P., Sakamoto, J., &

- others. (2013). Job Satisfaction Of Health-Care Workers At Health Centers In Vientiane Capital And Bolikhamsai Province, Lao PDR. *Nagoya Journal of Medical Science*, 75(3-4), 233-241. [http://ir.nul.nagoya-u.ac.jp/jspui/handle/2237/18472%5Cnhttp://www.med.nagoya-u.ac.jp/medlib/nagoya\\_j\\_med\\_sci/7534/08\\_Khamlub.pdf](http://ir.nul.nagoya-u.ac.jp/jspui/handle/2237/18472%5Cnhttp://www.med.nagoya-u.ac.jp/medlib/nagoya_j_med_sci/7534/08_Khamlub.pdf)
- Kong, J.-W., & Eo, Y.-S. (2019). Influence of Job Stress, Team Cohesion and Organizational Justice on Workplace Bullying in Clinical Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(5), 448. <https://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.5.448>
- Kwan, S. S. M., Tuckey, M. R., & Dollard, M. F. (2020). The Malaysian Workplace Bullying Index (MWBI): A new measure of workplace bullying in Eastern countries. *PloS One*, 15(1), e0223235. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223235>
- Lee, Y., Lee, M., & Bernstein, K. (2013). Effect of Workplace Bullying and Job Stress on Turnover Intention in Hospital Nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(2), 77. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.2.77>
- Linton, D. K., & Power, J. L. (2013). The personality traits of workplace bullies are often shared by their victims: Is there a dark side to victims? *Personality and Individual Differences*, 54(6), 738-743. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.11.026>
- Malik, S., & Bano, S. (2016). Pakistan Business Review April 2016 Impact Of Workplace Bullying On Job Satisfaction Among Doctors: Moderating Role Of Coping Strategies Pakistan Business Review April 2016. *Research Gate, April*.
- Matthiesen, S. B., & Einarsen, S. (2010). Bullying in the workplace: definition, prevalence, antecedents and consequences. *International Journal of Organization Theory & Behavior*, 13(2), 202-248. <https://doi.org/10.1108/IJOTB-13-02-2010-B004>
- Nielsen, M. B., & Einarsen, S. (2012). Outcomes of exposure to workplace bullying: A meta-analytic review. *Work & Stress*, 26(4), 309-332. <https://doi.org/10.1080/02678373.2012.734709>
- Notelaers, G., & Einarsen, S. (2013). The world turns at 33 and 45: Defining simple cutoff scores for the Negative Acts Questionnaire-Revised in a representative sample. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(6), 670-682. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2012.690558>
- Pavot, W. G., Diener, E., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (1991). Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 5, 149-161.
- Pepe, A., Addimando, L., Dagdukee, J., & Veronese, G. (2019). Psychological distress, job satisfaction, and work engagement among Palestinian teachers: a cross-sectional study. *The Lancet*, 393(May), S40. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30626-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30626-9)
- Pereira, A., Oliveira, C. A., Bártolo, A., Monteiro, S., Vagos, P., & Jardim, J. (2019). Reliability and Factor Structure of the 10-item Kessler Psychological Distress Scale (K10) among Portuguese adults. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(3), 729-736. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.06322017>
- Podsiadly, A., & Gamian-Wilk, M. (2017). Personality traits as predictors or outcomes of being exposed to bullying in the workplace. *Personality and Individual*

- Differences*, 115, 43–49.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.08.001>
- Putra, A. A., & Rahayuningsih, T. (2017). Validitas Konstruk Pengukuran Perilaku Bullying Di. *Psychopolytan (Jurnal Psikologi)*, 1(1), 54–60.
- Quine, L. (1999). Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. *BMJ*, 318(7178), 228–232.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.318.7178.228>
- Quine, L. (2001). Workplace Bullying in Nurses. *Journal of Health Psychology*, 6(1), 73–84.  
<https://doi.org/10.1177/13591053010600106>
- Quine, L. (2003). Workplace Bullying, Psychological Distress, and Job Satisfaction in Junior Doctors. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 12(1), 91–101.  
<https://doi.org/10.1017/S0963180103121111>
- Rai, A., & Agarwal, U. A. (2019). Examining the Relationship Between Personality Traits and Exposure to Workplace Bullying. *Global Business Review*, 20(4), 1069–1087.  
<https://doi.org/10.1177/0972150919844883>
- Robert, F. (2018). Impact of Workplace Bullying on Job Performance and Job Stress. *Journal of Management Info*, 5(3), 12–15.  
<https://doi.org/10.31580/jmi.v5i3.123>
- Sari, I. I. (2018). Pengaruh Workplace Bullying (Perisakan Di Tempat Kerja) Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Self Esteem (Harga Diri) Sebagai Variabel Moderator. *Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Lampung*, 1–74.
- Seigne, E., Coyne, I., Randall, P., & Parker, J. (2007). Personality traits of bullies as a contributory factor in workplace bullying: An exploratory study. *International Journal of Organization Theory & Behavior*, 10(1), 118–132.  
<https://doi.org/10.1108/IJOTB-10-01-2007-B006>
- Silviandari, I. A., & Helmi, A. F. (2018). Bullying di Tempat Kerja di Indonesia. *Buletin Psikologi*, 26(2), 137.  
<https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38028>
- Smith, P. K. (2016). Bullying: Definition, Types, Causes, Consequences and Intervention. *Social and Personality Psychology Compass*, 10(9), 519–532.  
<https://doi.org/10.1111/spc3.12266>
- Steele, N. M., Rodgers, B., & Fogarty, G. J. (2020). The Relationships of Experiencing Workplace Bullying with Mental Health, Affective Commitment, and Job Satisfaction: Application of the Job Demands Control Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2151.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17062151>
- Tsuno, K., Kawachi, I., Kawakami, N., & Miyashita, K. (2018). Workplace Bullying and Psychological Distress. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 60(12), 1067–1072.  
<https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001433>
- UNESCO. (2018). *New SDG 4 Data on Bullying*. UNESCO.  
<http://uis.unesco.org/en/news/new-sdg-4-data-bullying>
- Vukelić, M., Čizmić, S., & Petrović, I. B. (2019). Acceptance of Workplace Bullying Behaviors and Job Satisfaction: Moderated Mediation Analysis With Coping Self-Efficacy and Exposure to Bullying. *Psychological Reports*, 122(5), 1883–1906.  
<https://doi.org/10.1177/0033294118793985>