

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pemberian Air Susu Ibu

1. Persiapan Menyusui

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menentukan berhasilnya menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

2. Cara Menyusui

Yang penting dalam cara menyusui ini adalah ibu merasa senang dan enak. Bayi dapat disusukan sambil duduk dan sambil tidur. Bayi dapat dapat disusukan pada kedua buah payudara secara bergantian, tiap payudara sekitar 10-15 menit.

3. Lama Menyusui

Pada hari pertama, biasanya ASI belum keluar, bayi cukup disusukan selama 4-5 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu diisap oleh bayi. Setelah hari ke 4-5, boleh disusukan selama 15 menit (jangan lebih dari 20 menit). Menyusukan selama 15 menit ini

... ASI keluar dan ASI benar-benar sudah cukup untuk

bayi. Dikatakan bahwa, jumlah ASI yang terisap bayi pada 5 menit terakhir hanya \pm 16 ml.

B. Air Susu Ibu Menurut Stadium Laktasi

Menurut stadium laktasi, ASI dibagi menjadi 3 yaitu: kolostrum, air susu transisi atau peralihan, dan air susu matur (mature).

1. Kolostrum

Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat. Merupakan cairan *viscous* kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matur. Lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matur, tetapi berlainan dengan ASI yang matur pada kolostrum protein yang utama adalah globulin (gamma globulin). Lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan dengan ASI yang matur, dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan. Kadar karbohidrat dan lemak rendah jika dibandingkan dengan ASI matur. Mineral, terutama natrium, kalium dan klorida lebih tinggi dibandingkan dengan susu matur. Total energi lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matur, hanya 58 kal/100ml kolostrum. Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, sedangkan vitamin yang larut dalam air

dapat lebih tinggi atau lebih rendah. Bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak. Phnya lebih alkalis dibandingkan dengan ASI matur. Lipidnya lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin dibandingkan dengan ASI matur. Terdapat tripsin inhibitor, sehingga hidrolisis protein di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar antibodi pada bayi. Volumennya berkisar 150-300 ml/24 jam.

2. Air Susu Masa Peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi, tetapi ada pula pendapat yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ketiga sampai minggu kelima. Kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi. Juga volume akan makin meningkat. Komposisi ASI menurut penyelidikan dari Kleiner I.S dan Olsten J.M:

Tabel 1. Komposisi ASI

Waktu	Protein	Karbohidrat	Lemak
Hari ke-5	2,00	6,42	3,2
Hari ke-9	1,73	6,73	3,7
Minggu ke-34	1,30	7,11	4,0

(Soetjiningsih, 1997)

Kadar di atas dalam satuan gram/100ml ASI.

3. Air Susu Matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan (baru mulai minggu ke-3 sampai minggu ke-5)

Merupakan suatu cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinat, riboflavin dan karoten yang terdapat di dalamnya. Tidak menggumpal jika dipanaskan. Terdapat antimikrobia faktor antara lain:

- a. Antibodi terhadap bakteri dan virus
- b. Sel (fagosit, granulosit, makrofag, dan limfosit tipe T)
- c. Enzim (lisozim, laktoperoksidase, lipase, katalase, fosfatase, amilase, fosfodiesterase, alkalinfosfatase)
- d. Protein (laktoferin, B₁₂ *binding protein*)
- e. *Resistance factor* terhadap stafilokokus
- f. Komplemen
- g. *Interferon producing cell*
- h. Sifat biokimia yang khas, kapasitas bufer yang rendah dan adanya faktor bifidus
- i. Hormon-hormon.

Laktoferin merupakan suatu iron binding protein yang bersifat bakteristatik kuat terhadap *Escherichia coli* dan juga menghambat pertumbuhan *Candida albicans*. *Laktobasilus bifidus* merupakan koloni kuman yang memetabolisir laktosa menjadi asam laktat yang menyebabkan rendahnya pH sehingga pertumbuhan kuman patogen akan dihambat. Imunoglobulin memberikan mekanisme pertahanan yang

efektif terhadap bakteri dan virus (terutama IgA) dan bila bergabung dengan komplemen dan lisozim merupakan suatu antibakterial yang langsung terhadap E.Coli. Faktor lisozim dan komplemen ini adalah suatu antibakterial non spesifik yang mengatur pertumbuhan flora usus. Faktor leukosit dan pH ASI mempunyai pengaruh mencegah pertumbuhan kuman patogen (efek bakteristatis dicapai pada pH sekitar 7,20).

C. Komposisi ASI

1. Protein

ASI mengandung protein lebih rendah daripada Air Susu Sapi (ASS), tetapi protein ASI ini mempunyai nilai nutrisi yang lebih tinggi (lebih mudah dicerna). Keistimewaan dari protein pada ASI ini adalah:

- a. Rasio protein *whey* : kasein = 60 : 40, dibandingkan dengan ASS yang rasionya 20 : 80. Hal ini menguntungkan bagi bayi karena pengendapan dari protein *whey* lebih halus daripada kasein sehingga protein *whey* lebih mudah dicerna.
- b. ASI mengandung *alfa-laktalbumin*, sedangkan ASS mengandung juga *beta-laktoglobulin* dan *bovine serum albumin* yang sering menyebabkan alergi.
- c. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi yang penting untuk pertumbuhan retina dan konjugasi bilirubin

- d. Kadar methionin dalam ASI lebih rendah dari ASS, sedangkan sistin lebih tinggi. Hal ini sangat menguntungkan karena enzim sistationase yaitu enzim yang akan mengubah methionin menjadi sistin pada bayi sangat rendah atau tidak ada. Sistin ini merupakan asam amino yang sangat penting untuk pertumbuhan otak bayi.
- e. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah, suatu hal yang sangat menguntungkan untuk bayi terutama prematur karena pada bayi prematur kadar tirosin yang tinggi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan otak.
- f. Kadar polisitemia dan nukleotid yang sangat penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASS.

2. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASS (6,5-7 gram%). Karbohidrat yang utama terdapat dalam ASI adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena laktosa ini oleh fermentasi akan diubah menjadi asam laktat. Adanya asam laktat ini memberikan suasana asam di dalam usus bayi. Dengan suasana asam di dalam usus bayi ini memberikan beberapa keuntungan:

- a. Menhambat pertumbuhan bakteri yang patalogis

- b. Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin.
- c. Memudahkan terjadinya pengendapan dari Ca-caseinat.
- d. Memudahkan absorpsi dari mineral misalnya kalsium, fosfor, dan magnesium.

Laktosa ini juga relatif tidak larut sehingga waktu proses digesti di dalam usus bayi lebih lama tetapi dapat diabsorpsi dengan baik oleh usus bayi. Selain laktosa yang merupakan 7% dari total ASI juga terdapat glukosa, galaktosa, dan glukosamin. Galaktosa ini penting untuk pertumbuhan otak dan medula spinalis, oleh karena pembentukan mielin di medula spinalis dan sintesis galaktosida di otak membutuhkan galaktosa. Glukosamin merupakan bifidus faktor, di samping laktosa, jadi ini memacu pertumbuhan *Laktobasilus bifidus* yang sangat menguntungkan bayi.

3. Lemak

Kadar lemak dalam ASI dan ASS relatif sama, merupakan sumber kalori yang utama bagi bayi, dan sumber vitamin yang larut dalam lemak (A, D, E, dan K) dan sumber asam lemak yang esensial. Keistimewaan lemak dalam ASI jika dibandingkan dengan ASS adalah:

- a. Bentuk emulsi lebih sempurna. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida menjadi

digliserida dan kemudian menjadi monogliserida sebelum pencernaan di usus terjadi.

b. Kadar asam lemak tak jenuh dalam ASI 7-8x dalam ASS. Asam lemak tak jenuh yang terdapat dalam kadar yang tinggi yang terpenting adalah:

- Rasio asam linoleik: oleik yang cukup akan memacu absorpsi lemak dan kalsium, dan adanya garam kalsium dari asam lemak ini akan memacu perkembangan otak bayi dan mencegah terjadinya hipokalsemia.
- Asam lemak rantai panjang (arachidonic dan docadexaenoic) yang berperan dalam perkembangan otak.
- Kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan pusat saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam pembentukan enzim untuk metabolisme kolesterol yang akan mengendalikan kadar kolesterol di dalam darah kemudian hari (mencegah arteriosklerosis pada usia muda).
- Asam palmitat terdapat dalam bentuk yang berlainan dengan asam palmitat dari ASS. Asam palmitat dari ASS dapat bereaksi dengan kalsium, dari garam Ca-palmitat yang akan diserap dalam usus dan terbuang bersama feces

4. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Total mineral selama masa laktasi adalah konstan, tetapi beberapa mineral yang spesifik kadarnya tergantung dari diet dan stadium laktasi. Fe dan Ca paling stabil, tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Yang terbanyak adalah kalium, sedangkan kadar Cu, Fe, dan Mn yang merupakan bahan untuk pembuat darah relatif sedikit. Ca dan P yang merupakan bahan pembentuk tulang kadarnya dalam ASI cukup.

5. Air

Kira-kira 88% dari ASI terdiri dari air. Air ini berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik adalah aman. Air yang relatif dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi.

6. Vitamin

Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenik adalah kurang.

7. Kalori

Kalori ASI relatif rendah, hanya 77 kalori/100ml ASI. Sembilan puluh

8. Unsur-unsur lain

Laktokrom, kreatin, kreatinin, urea, xanthin, amonia, dan asam sitrat.

Substansi tertentu di dalam plasma darah ibu, dapat juga berada dalam ASI, misalnya minyak volatil dari makanan tertentu (bawang merah), juga obat-obatan tertentu seperti sulfonamid, salisilat, morfin, dan alkohol, juga elemen-elemen anorganik misalnya As, Bi, Fe, I, Hg, dan Pb.

D. Pengaruh ASI terhadap Pembentukan Kepribadian

Implikasi dari unsur-unsur biologis aktif dalam ASI untuk bayi sebagian besar masih belum diketahui. Hewan model menunjukkan bahwa konsumsi glukokortikoid selama periode neonatal dapat mempengaruhi perilaku takut dan modifikasi perkembangan otak. Pada penelitian oleh Glynn, *et al* (2007) tentang hubungan antara kortisol ibu dan temperamen bayi yang diperiksa pada bayi ASI dan susu formula, menunjukkan bahwa paparan kortisol dalam ASI mempengaruhi temperamen bayi. Diantara bayi yang diberi ASI, level kortisol yang lebih tinggi pada ibu dikaitkan dengan kenaikan laporan perilaku takut bayi. Sementara, hubungan ini tidak ditemukan pada bayi yang diberi susu formula. Secara biologis, komponen aktif dalam ASI dapat mewakili satu jalan dimana melaluinya ibu membentuk perkembangan bayi selama periode pasca kelahiran.

Pada penelitian lain oleh Liu, *et al* (2006) juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dan durasi pemberian ASI dengan kejadian masalah perilaku dan perkembangan temperamen anak-anak. Setelah mengontrol variabel

pengganggu seperti pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan orang tua, ditemukan bahwa durasi menyusui yang lebih atau sama dengan 9 bulan merupakan faktor protektif terhadap terjadinya masalah perilaku pada anak laki-laki dan perempuan. Sementara pada makanan yang dicampur antara ASI yang banyak dan sedikit susu formula merupakan faktor resiko. Kemudian, faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan temperamen terdiri dari pemberian susu formula eksklusif dan durasi dari menyusui (berlangsung selama 4-6 bulan atau 7-9 bulan), serta makanan yang dicampur (dengan susu formula yang banyak dan ASI yang lebih sedikit, ASI yang banyak dan susu formula yang lebih sedikit, atau jumlah yang sama keduanya).

E. Pengertian Kepribadian dan Pembentukan Kepribadian

Dalam bahasa Inggris, kepribadian disebut *personality*. Istilah ini berasal dari bahasa Yunani “persona” yang berarti topeng. Istilah ini lalu diadopsi oleh orang-orang Roma dan mendapatkan konotasi baru yaitu “sebagaimana seseorang nampak dihadapan orang lain.

Menurut Atkinson, dkk (1993), ketika bayi lahir, ia membawa potensialitas tertentu. Karakteristik fisik, seperti warna mata dan rambut, bentuk tubuh, bentuk hidung seseorang pada dasarnya ditentukan pada saat konsepsi (pertemuan antara sel telur dan sel sperma). Intelegensi dan kemampuan khusus tertentu, seperti bakat musik dan seni, dalam beberapa hal juga tergantung pada

Chess dalam Atkinson, dkk, 1993) menemukan bahwa perbedaan karakteristik seperti tingkat keaktifan, rentang perhatian, kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan, dan suasana hati pada umumnya dapat diamati segera setelah kelahiran.

1. Pengaruh biologis

Loehlin dan Nichols (dalam Atkinson, dkk, 1993), meneliti 139 anak kembar yang mempunyai jenis kelamin sama (berusia rata-rata 55 bulan) dinilai oleh ibu mereka berdasarkan beberapa karakteristik kepribadian tertentu. Kembar identik dinilai jauh lebih serupa dalam reaktivitas emosional, tingkat aktivitas, dan kemampuan sosial, dibandingkan kembar fraternal. Namun, kemiripan ini mungkin disebabkan karena kembar identik sering mendapatkan perlakuan yang lebih mirip dibandingkan dengan kembar fraternal.

Meskipun penelitian pada anak kembar menunjukkan beberapa karakteristik kepribadian diwariskan, tidak terdapat bukti bahwa karakteristik ini ditentukan oleh gen-gen tertentu. Mungkin kesamaan tubuh dan fisiologis pada kembar identik menyebabkan timbulnya kemiripan kepribadian.

2. Pengalaman

Faktor lain yang besar pengaruhnya terhadap kepribadian adalah hasil

membedakan dua macam pengalaman yang mempengaruhi kepribadian manusia, yaitu pengalaman umum dan pengalaman unik.

a. Pengalaman umum (*common experince*)

Pengalaman umum adalah pengalaman yang dihayati oleh hampir semua masyarakat atau bahkan oleh semua manusia. Setiap masyarakat selalu mempunyai nilai-nilai, prinsip-prinsip moral, cara-cara hidup yang dihayati oleh semua anggota masyarakat. Ada nilai-nilai yang bersifat universal, misalnya: hormat pada orang tua, sehingga setiap manusia dididik untuk menjadi manusia yang bisa menghormati orang tuanya atau orang yang lebih tua. Pengalaman umum ini menjadi bagian dari diri seseorang yang sama dengan banyak orang lain disekitarnya.

b. Pengalaman unik

Selain warisan biologis yang unik dan cara penyampaian budaya tertentu, individu dipegaruhi oleh pengalaman khusus. Penyakit yang disertai pemulihan dalam waktu lama, bisa menimbulkan kegemaran untuk dirawat dan penantian kesembuhan tersebut secara mendalam dapat mempengaruhi kepribadian. Kematian orang tua dapat mengganggu identifikasi peranan seksual yang lazim. Kecelakaan traumatis, kesempatan untuk mempertontonkan kepahlawanan, meninggalkan teman karena pindah ke luar negeri,

pengalaman pribadi semacam ini yang tidak terbatas jumlah dan

jenisnya, dapat mempengaruhi perkembangan seseorang. Selain itu, sejak lahir seorang anak sudah membawa ciri-ciri tertentu serta kecenderungan-kecenderungan tertentu, maka reaksinya terhadap lingkungan atau reaksi lingkungan terhadapnya bersifat khas. Pengalaman unik ini menentukan bagian dirinya yang bersifat khas, unik, dan tak ada duanya.

F. Sifat-Sifat Kepribadian

Selama masa remaja, individu mengembangkan penghayatan mengenai identitas (*sense of identity*) melalui pemahaman diri. Dalam pengertian sifat-sifat kepribadian, perkembangan identitas dapat mengarah kepada stabilitas (pencapaian identitas) dan perubahan (eksplorasi terhadap identitas baru dan modifikasi terhadap sifat-sifat kepribadian). Belakangan ini, para peneliti (Costa & McRae, 2003) berfokus pada *big five factors of personality: openness to experience, conscientiousness, extraversion, agreeableness, dan neuroticism (emotional stability)*. Dalam sebuah studi yang dilakukan baru-baru ini ditemukan bahwa remaja yang memiliki karakteristik *openness, conscientiousness* dan *emotional stability* cenderung kurang memiliki kebiasaan untuk absen di sekolahnya (Lounsbury *et al.*, 2004). Dalam studi lain, para ibu dari anak-anak laki-laki berusia 12-13 tahun yang keturunan Afrika-Amerika dan kulit putih non-Latin, diminta untuk menilai kepribadian anak-anaknya itu

(Lounsbury *et al.*, 2004). Para peneliti menemukan bahwa hasilnya menunjukkan *big*

five factors, namun terdapat faktor tambahan lainnya, yaitu: mudah marah atau irritability ('rengekan', 'mudah merasa terluka') dan aktivitas positif ('enerjik', 'aktif secara fisik'). Para peneliti belum sepenuhnya sepakat mengenai sifat-sifat kepribadian inti yang menjadi karakteristik khas remaja (atau anak-anak dan orang dewasa). Dua sifat kepribadian lainnya yang muncul dalam beberapa studi adalah sempurna atau biasa-biasa saja dan jahat atau layak (Almagor *et al.*, 2005). Meskipun kepribadian seseorang di masa remaja mengalami lebih banyak perubahan dibandingkan di masa dewasa, stabilitas kepribadian di masa remaja itu masih tetap ada (Hair & Graziano, 2003). Sebuah studi longitudinal menilai kepribadian individu dalam tiga masa perkembangan: sekolah menengah atas tingkat awal, sekolah menengah atas tingkat akhir, dan usia 30 hingga 40 tahun (Block, 1993). Sepanjang waktu ditemukan terdapat stabilitas maupun perubahan dalam kepribadian seseorang. Beberapa peneliti berkesimpulan bahwa agresi, dominan, dependensi, sosiabilitas, dan rasa malu, cenderung tetap stabil dari masa kanak-kanak menengah dan kanak-kanak akhir hingga masa remaja dan masa dewasa (Caspi & Bem, 1990).

G. Tipe-Tipe Kepribadian

Menurut Carl G. Jung, tipe kepribadian dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. *Introvert*, yaitu digambarkan sebagai orang yang pasif, hati-hati, penuh perhatian, damai, terkontrol, mantap temperamen stabil, dan kalem. Sifat-

...sifat-sifat yang stabil dan jelas. Sedangkan untuk sifat yang tidak

stabil atau tidak ajeg, yaitu pendiam, tidak sosial, penuh keengganan, pesimis, bersahaja, kaku, pencemas, dan suasana hati labil.

2. *Ekstrovert*, yaitu digambarkan sebagai orang yang mempunyai jiwa kepemimpinan, bebas, lincah, mudah bergaul, responsif, aktif bicara, dan sosial. Sifat-sifat tersebut cenderung stabil atau ajeg. Sedangkan untuk sifat yang tidak stabil atau tidak ajeg, yaitu mudah tersinggung, gelisah, agresif, mudah dipengaruhi, impulsif, optimis, dan aktif.

H. Pengertian dan Wujud *Bullying*

Bullying adalah situasi dimana terjadinya penyalahgunaan kekuatan atau kekuasaan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok (Yayasan Semai Jiwa Amini, 2008). *Bullying* adalah sebuah hasrat untuk menyakiti. Hasrat ini diperlihatkan ke dalam aksi, menyebabkan seseorang menderita. Aksi ini dilakukan secara langsung oleh seseorang atau kelompok yang lebih kuat, tidak bertanggung jawab, biasanya berulang, dan dilakukan dengan perasaan senang (Rigby, 1996). Pihak yang kuat disini tidak hanyaberarti kuat dalam ukuran fisik, tapi bisa juga kuat secara mental. Dalam hal ini sang korban *bullying* tidak mampu membela atau mempertahankan dirinya karena lemah secara fisik dan atau mental. Istilah *bullying* diilhami dari kata *bull* (bahasa Inggris) yang berarti ‘banteng’ yang suka menanduk. Pihak pelaku *bullying* biasa disebut *bully*. Ada beberapa jenis wujud *bullying*, tapi secara umum dikelompokkan menjadi 3

kategori: *bullying* fisik, *bullying* non fisik (verbal), dan *bullying* mental atau psikologis.

1. *Bullying* Fisik

Ini adalah jenis *bullying* kasat mata. Siapapun bisa melihatnya karena sentuhan fisik antara pelaku *bullying* dan korbannya. Contoh-contohnya antara lain: menampar, menimpuk, menginjak kaki, menjegal, meludahi, memalak, melempar dengan barang, menghukum dengan berlari keliling lapangan, menghukum dengan cara push up, menolak.

2. *Bullying* Non Fisik (Verbal)

Ini jenis *bullying* yang juga bisa terdeteksi karena bisa tertangkap indra pendengaran kita. Contoh-contohnya: memaki, menghina, menjuluki, meneriaki, mempermalukan di depan umum, menuduh, menyoraki, menyebarkan gosip, memfitnah, menolak.

3. *Bullying* Mental atau Psikologis

Ini jenis *bullying* yang paling berbahaya karena tidak tertangkap mata atau telinga kita jika kita tidak cukup waspada mendeteksinya. Contoh-contohnya: memandang sinis, memandang penuh ancaman, mempermalukan di depan umum, mendiamkan, mengucilkan, mempermalukan, meneror lewat pesan singkat, telepon, sms, memandang yang merendahkan

I. Faktor Penyebab dan Karakteristik *Bullying*

Menurut Morrison *et al.*, (2004) terjadinya *bullying* antara lain disebabkan sebagai berikut:

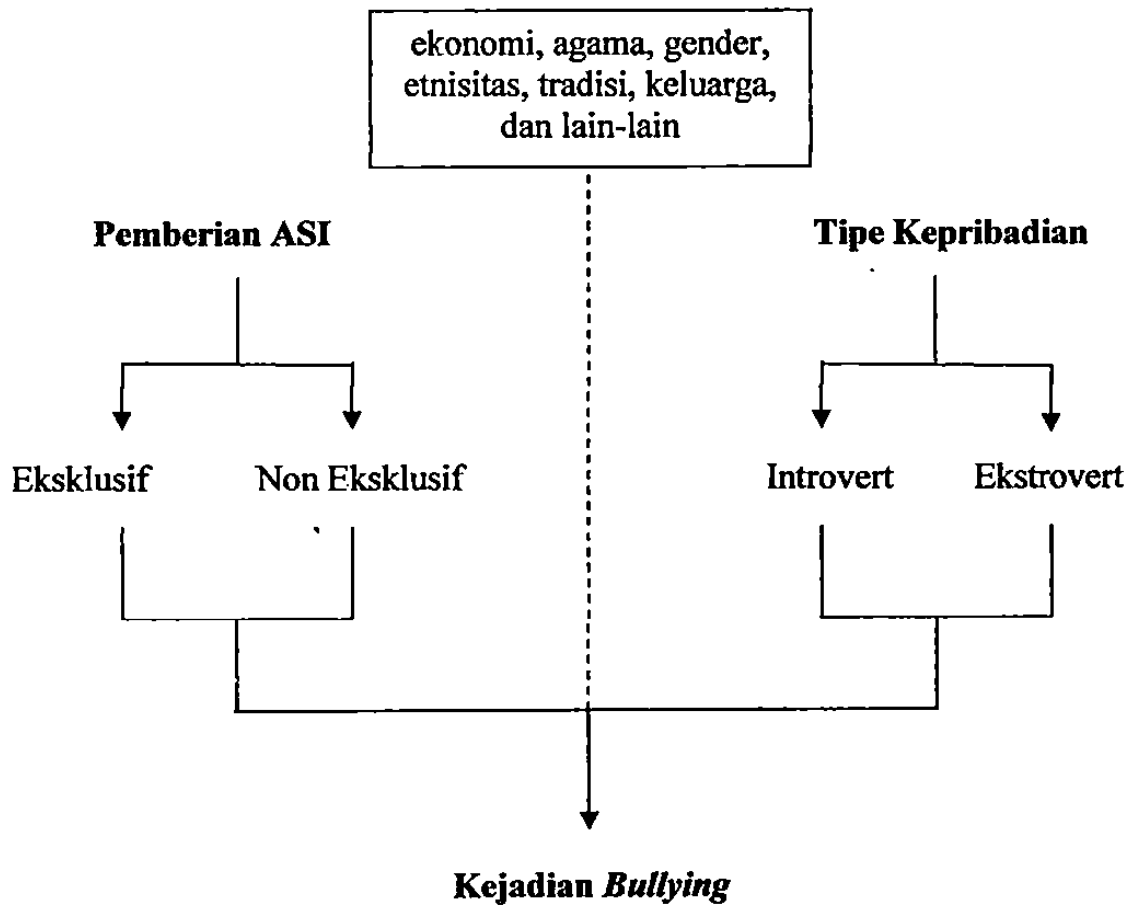
1. Perbedaan kelas (senioritas), ekonomi, agama, gender, etnisitas atau rasisme.
2. Tradisi senioritas, bagi mereka yang berkeinginan untuk melanjutkan tradisi atau menunjukkan kekuasaan.
3. Keluarga yang tidak rukun.

Kompleksitas masalah keluarga seperti ketidakhadiran ayah, ibu menderita depresi, kurangnya komunikasi antara orang tua dan anak perceraian atau ketidakharmonisan orang tua, dan ketidakmampuan sosial ekonomi, merupakan faktor penyebab tindakan agresi yang signifikan (Wolff dalam Pearce, Elliott, 1997).

4. Situasi sekolah yang tidak harmonis dan diskriminatif.
5. Karakter individu atau kelompok, seperti:
 - agresif, baik secara fisik maupun verbal
 - dendam atau iri hati
 - adanya semangat ingin menguasai korban dengan kekuatan fisik dan daya tarik seksual
 - untuk meningkatkan popularitas pelaku di kalangan teman sepermainan (*peer group*)-nya.

6. Persepsi nilai yang salah atas perilaku korban.

J. Kerangka Konsep



K. Hipotesis

1. Pola pemberian ASI secara eksklusif dapat menurunkan kejadian *bullying*.

2. Tipe kepribadian introvert dapat menurunkan kejadian *bullying*.