

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini akan dibahas teori-teori yang mendukung dan mendasari penelitian, yaitu 1) Remaja, 2) Media sosial, 3) Kesehatan mental, 4) Kerangka teori, 5) Kerangka konseptual, dan 6) Hipotesis penelitian.

#### **2.1 Remaja**

##### **2.1.1 Definisi Remaja**

Remaja didefinisikan sebagai fase dimana individu bertumbuh dan berkembang baik secara fisik maupun mental menuju ke fase dewasa. Individu berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan dengan rentang usia 10 hingga 24 tahun yang berstatus belum menikah dapat didefinisikan sebagai remaja (BKKBN, 2023). Suwarno berpendapat bahwa remaja merupakan individu yang berada di kategori usia 10-19 tahun dimana berdasarkan sifat dan karakteristik perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja dapat dikategorikan menjadi tiga tahap, yaitu usia remaja awal (10-12 tahun), usia remaja madya (13-15 tahun), dan remaja akhir (16-19 tahun) (Hikmandayani, 2023). Definisi ini masih sejalan dengan pernyataan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Permenkes No. 25 tahun 2014 yang menyatakan bahwa remaja merupakan kelompok dengan usia antara 10 sampai dengan usia sebelum 18 tahun.

Pada masa itu, kesehatan mental dan emosional yang baik merupakan salah satu unsur yang perlu dijaga agar remaja dapat memiliki kemampuan dalam mengambil keputusan secara tepat serta memiliki rasa tanggung jawab terhadap setiap tindakan yang dilakukan. Merujuk pada paparan definisi di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa remaja adalah sebuah fase perkembangan baik secara fisik maupun mental yang terjadi pada individu yang ada dalam kelompok 10 sampai dengan 19 tahun yang memiliki status belum menikah untuk menuju ke fase dewasa.

### 2.1.2 Ciri-Ciri Remaja

Setiap fase kehidupan memiliki karakteristik khusus yang menjadi pembeda dari periode sebelumnya dan setelahnya. Masa remaja juga memiliki karakteristik khusus dimana masa ini dikenal sebagai masa perubahan dan peralihan. Pada fase ini, remaja akan mengalami perubahan yang cukup drastis baik secara fisik ataupun psikologis. Adapun beberapa perubahan yang pada umumnya terjadi sekaligus ciri-ciri dari masa remaja.

1. Ketidakstabilan emosi yang terjadi pada awal masa remaja dikenal sebagai periode badai dan stress. Peningkatan emosi ini disebabkan oleh perubahan fisik terutama pada perubahan hormon. Sedangkan dari ranah kehidupan sosial, perkembangan sentiment ini menunjukkan bahwa terdapat banyak tuntutan yang akan dibebankan kepada remaja sehingga tidak jarang akan ditemui kendala pada prosesnya. Sebagai contoh, remaja dituntut untuk tidak bersikap kekanak-kanakan dan mandiri.

2. Perubahan fisik secara cepat dengan bersamaan dengan kematangan seksual. Perubahan ini dapat mempengaruhi remaja menjadi meragukan kemampuan diri dan citra tubuhnya. Terutama akibat perubahan pada aspek fisik, seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh yang dapat berdampak pada citra tubuh.
3. Perubahan ketertarikan dan interaksi dengan orang lain. Ketertarikan pada masa kanak-kanak masih akan terbawa pada saat remaja menjadi ketertarikan lain yang baru dan lebih matang. Sehingga diupayakan remaja dapat menyelaraskan ketertarikan tersebut untuk hal lain yang lebih penting dan berguna, mengingat akan ada beban tanggung jawab yang mengalami peningkatan pada fase ini. Hubungan interpersonal juga akan mengalami perubahan karena pada masa ini remaja tidak hanya akan menjalin interaksi dengan individu sebaya dari jenis kelamin yang sama saja, tetapi juga dengan lawan jenis serta orang dewasa.
4. Perubahan nilai dan sistem etis. Hal ini terjadi karena proses remaja menuju ke fase dewasa sehingga anggapan penting pada masa kanak-kanak akan menjadi kurang krusial.
5. Remaja cenderung bersikap bertentangan dan mudah goyah dalam memberikan respon terhadap perubahan yang terjadi. Dimana mereka cenderung mencari kebebasan, namun di saat yang bersamaan mereka juga kurang siap menghadapi tanggung jawab yang memersamai kebebasan itu (Putro dalam Ismatuddiyah dkk, 2023).

### 2.1.3 Tugas Perkembangan Remaja

Fase remaja merupakan salah satu tahapan fundamental bagi siklus perkembangan individu yang bertransisi menuju ke arah perkembangan orang dewasa yang sehat. Setiap individu harus bisa menyelesaikan tugas-tugas perkembangan sesuai dengan usianya. Ketika tugas-tugas tersebut dapat terselesaikan dengan baik maka, akan lebih mudah bagi individu tersebut menyelesaikan tugas-tugas perkembangan pada tahap selanjutnya. Sedangkan apabila tugas-tugas pada tahap remaja gagal untuk diselesaikan, maka akan berdampak negatif dan memberikan kesulitan tersendiri dalam mengatasi tugas-tugas perkembangan pada tahap selanjutnya.

Putro (dalam Jurnal Pendidikan Tambusai: 28237) berpendapat bahwa inti dari tugas perkembangan remaja adalah mengubah sikap dan perilaku di masa kanak-kanak serta berupaya untuk dapat memiliki kompetensi dalam bersikap dan berperilaku secara dewasa yang bijaksana. Untuk itu, terdapat beberapa tugas perkembangan remaja yang harus dilalui, di antaranya:

1. Membangun relasi baru yang lebih dewasa dengan individu sebaya baik perempuan maupun laki-laki,
2. Membangun peran sosial sebagai perempuan dan laki-laki,
3. Menerima perubahan fisik yang terjadi dan menggunakan tubuhnya secara efisien dan efektif,
4. Memiliki pola bersosial yang baik dan rasa tanggung jawab,
5. Mempersiapkan jenjang karir untuk kesejahteraan ekonomi,

6. Mempersiapkan diri untuk menikah dan membangun keluarga, dan
7. Memiliki prinsip hidup yang berpegangan pada nilai dan prinsip etis yang berperan sebagai pedoman berperilaku sekaligus landasan ideologi.

## **2.2 Media Sosial**

### **2.2.1 Definisi Media Sosial**

Istilah media sosial terdiri atas dua kata, yakni media dan sosial. Media diartikan sebagai suatu alat yang dipergunakan untuk berkomunikasi. Sedangkan, sosial merujuk pada suatu aktivitas atau interaksi sosial dari seorang kepada sekelilingnya (Mulawarman dalam Koasih, 2020). Pendapat lain dari Arum dalam Koasih (2020) menyatakan bahwa media sosial didefinisikan sebagai sebuah media berbasis daring yang berfungsi sebagai alat bertukar informasi dengan memanfaatkan fitur-fitur yang dimilikinya. Sehingga bisa dinyatakan pula bahwa media sosial termasuk suatu sarana untuk berinteraksi secara daring dengan memanfaatkan jaringan internet.

Keberadaan media sosial ini memberikan kemudahan kepada penggunaannya dalam bertukar informasi dan melakukan aktivitas lainnya. Terdapat pendapat lain dari Shalika (2021) yang mengungkapkan bahwa media sosial adalah suatu media yang memberikan kesempatan kepada penggunaannya untuk melakukan interaksi sosial dengan perantara internet tanpa dibatasi ruang dan waktu. Sedangkan, Nurhasanah (2024) juga berpendapat bahwa media sosial adalah sebuah media berbasis daring yang memberikan kesempatan kepada siapapun untuk dapat berkomunikasi,

berpartisipasi, membentuk komunitas, bahkan menyebarkan karya buatan sendiri dengan cara yang mudah.

Merujuk pada beberapa uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa media sosial berperan sebagai sebuah sarana yang memanfaatkan jaringan internet untuk memberikan kesempatan kepada para penggunanya agar dapat beraktivitas dan berinteraksi sosial tanpa adanya batasan ruang dan waktu melalui berbagai fitur yang dimilikinya.

### 2.2.2 Jenis-Jenis Media Sosial

Berikut ini 7 (tujuh) jenis media sosial yang dibagi berdasarkan fungsi dan kegunaannya.

#### 1. *Social networking* (Jejaring sosial)

*Social networking sites* merupakan media sosial yang berguna untuk membantu penggunanya tetap terhubung secara daring tanpa terhalang ruang dan waktu. Contoh jejaring sosial yang sering diakses dalam aktivitas harian adalah Facebook, Twitter/X, LinkedIn, WhatsApp, dan sebagainya.

#### 2. *Discussion forums* (Forum diskusi)

Media sosial dalam jenis ini merupakan salah satu media sosial yang tertua. Media sosial dengan jenis forum diskusi ini memungkinkan penggunanya untuk melakukan tanya jawab serta berbagi ide, pendapat, dan informasi. Media sosial yang termasuk ke dalam jenis forum diskusi adalah Quora, Reddit, Digg, Joomla, dan Kaskus.

### 3. *Social blogging networks* (Laman web)

*Social blogging networks* merupakan jenis media sosial yang dapat dipergunakan sebagai wadah bagi para penulis untuk menuangkan berbagai ide-ide kreatifnya. Setiap konten yang diunggah dan dipublikasikan melalui blog dapat dicari oleh pengguna lewat halaman pencarian, seperti Google, Bing, Microsoft Edge, dan sebagainya. Jenis media sosial ini seringkali disebut mirip dengan buku harian digital dan dapat dibaca oleh pengguna lain secara daring. Contoh media sosial dari jenis *social media blogging networks* adalah WordPress, Tumblr, Medium, dan Squarespace.

### 4. *Social audio networks* (Jejaring sosial audio)

*Social audio networks* merupakan media sosial yang berfokus pada konten berbasis audio atau suara. Melalui media sosial ini, pengguna dapat berbicara, mendengarkan orang lain bicara, dan mengobrol satu sama lain secara daring untuk membahas berbagai jenis topik. Contoh media sosial dari jenis ini adalah Clubhouse, Discord, Twitter Spaces, dan Spotify Greenroom. Sedangkan, contoh konten yang disediakan oleh media sosial jenis ini ada podcast (siniar).

### 5. *Live stream social media* (Media sosial siaran langsung)

*Live stream social media* adalah salah satu media sosial yang memfasilitasi penggunaannya untuk melakukan video siaran langsung tanpa harus merekam dan mengedit konten terlebih dahulu. Para penonton juga dapat berinteraksi langsung dengan penyedia konten

melalui fitur obrolan langsung atau *live chat*. Contoh dari konten yang sering dibagikan melalui *live stream social media*, antara lain keahlian bermain alat musik, memasak, menyanyi, *live podcast*, dan sebagainya. Sedangkan, contoh media sosial dari jenis ini adalah YouTube Live, Instagram Live, Tiktok Live, Twitch, dan Stream Yard.

#### 6. *Review networks* (Jejaring ulasan)

*Review networks* merupakan media sosial yang dipergunakan sebagai wadah bagi para penggunanya untuk menulis dan berbagi pengalaman mengenai barang atau jasa yang pernah mereka gunakan dalam bentuk ulasan. Contoh media sosial dari jenis *review networks* adalah Glassdoor, Google My Business, Trip Advisor, Lemon8, dan Yelp.

#### 7. *Media sharing networks* (Jejaring berbagi media)

*Media sharing networks*, yaitu media sosial memiliki fokus untuk memperlihatkan sisi visual melalui foto dan video. Contoh *media sharing networks* yang sering dipergunakan di kehidupan sehari-hari, antara lain Instagram, YouTube, Snapchat, dan Tiktok.

Saat ini, banyak orang tua yang memanfaatkan media sosial terutama YouTube untuk menenangkan anaknya yang sedang merengek sehingga tidak heran apabila anak-anak sudah akrab dengan tontonan YouTube sejak dini. Namun, penggunaan media sosial YouTube tanpa pengawasan dapat memberikan pengaruh negatif. Maka dari itu, pada penelitian ini penulis memfokus pada penggunaan media sosial YouTube pada remaja.

### 2.2.3 Dampak Media Sosial

Menurut Arini (2020), penggunaan media sosial pada remaja dapat memberikan implikasi positif sekaligus implikasi negatif. Berikut ini penjelasan dari implikasi positif penggunaan media sosial pada remaja.

1. Memperluas jaringan pertemanan. Kehadiran media sosial memudahkan remaja untuk membangun hubungan pertemanan dengan orang lain tanpa harus bertemu langsung.
2. Meningkatkan motivasi belajar. Pertemanan yang terjalin melalui media sosial dapat menghadirkan interaksi atau umpan balik positif yang menstimulasi remaja untuk mengembangkan dirinya.
3. Kemudahan dalam memperoleh informasi. Melalui internet dan media sosial, remaja bisa mendapatkan informasi mengenai banyak hal termasuk dalam bidang pendidikan, kebudayaan, dan lain-lain.
4. Menumbuhkan rasa empati. Media sosial dapat menstimulasi kepedulian, perhatian, dan empati pada remaja. Sebagai contoh, pemberian komentar positif terhadap konten yang diunggah dan pemberian ucapan selamat terhadap pencapaian yang telah diraih oleh teman yang mereka temukan di media sosial.
5. Wadah untuk mengekspresikan diri. Remaja dapat membagikan pengalaman hidup dan berbagai hal lainnya melalui media sosial.

Sedangkan implikasi negatif dari aktivitas bermedia sosial, antara lain sebagai berikut.

1. Kecanduan media sosial. Durasi penggunaan media sosial yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kecanduan.
2. Malas berkomunikasi dan berinteraksi secara langsung di dunia nyata. Kehadiran media sosial dapat menyebabkan remaja enggan untuk berinteraksi secara langsung di dunia nyata karena merasa lebih nyaman atau lebih cocok berinteraksi dengan teman yang mereka temui di media sosial. Hal tersebut dapat berdampak pada tingkat pemahaman bahasa yang dimiliki oleh remaja.
3. Rasa egois dan sikap apatis. Terlalu banyak menghabiskan waktu di dunia maya dapat mengakibatkan remaja kurang berempati dengan keadaan lingkungan sekitar mereka di dunia nyata.
4. Berkurangnya sikap sopan dan santun. Ketika menggunakan media sosial terkadang remaja menggunakan kosa kata dan pemilihan kata yang tidak tepat atau tidak pantas.
5. Rusaknya tata bahasa. Pengguna media sosial seringkali tidak menggunakan aturan ejaan dan tata bahasa sehingga menyulitkan remaja untuk memahami perbedaan pola komunikasi di media sosial dan di kehidupan nyata.

#### **2.2.4 Instrumen Pengukuran dan Klasifikasi Penggunaan Media Sosial**

Instrumen atau alat pengukuran yang difungsikan untuk menilai penggunaan media sosial pada penelitian ini adalah *Scale of Intensive and Problematic Use of Media Social* atau dalam bahasa Indonesia adalah Skala

Intensitas Penggunaan Media Sosial (SIPMS). Kuesioner ini sudah teruji validitas dan reliabilitasnya di Indonesia dalam konteks berbagai budaya. Sasaran dari kuesioner ini adalah untuk mengukur penggunaan media sosial yang tidak sehat. Selain itu, kuesioner ini juga dapat membantu mengidentifikasi adanya kemungkinan perilaku adiktif, distraktif, dan konsekuensi negatif pada sisi psikososial.

Terdapat beberapa versi dari kuesioner skala intensitas penggunaan media sosial, yaitu versi asli yang terdiri dari 15 butir pertanyaan dalam 3 dimensi utama, versi 12-13 item yang umumnya digunakan untuk konteks studi tertentu, serta versi Indonesia yang merupakan versi terjemahan adaptif yang tetap memuat pertanyaan inti dari versi asli sehingga tetap valid dan reliabel. Versi yang diaplikasikan dalam penelitian ini adalah versi Indonesia. Kuesioner ini memiliki 15 butir pertanyaan yang dimuat dalam 3 dimensi utama, yaitu *intensive use* (penggunaan intensif) yang menilai frekuensi dan durasi penggunaan (butir 2, 4, 8, 9, 11, 13, dan 15), *compulsive use* (penggunaan kompulsif) yang menggambarkan penggunaan berulang yang tidak terkontrol dan mengganggu fungsi harian (butir 3, 6, 10, dan 12), serta *problematic outcomes* (dampak negatif) yang melihat dampak negatif dari penggunaan media sosial (butir 1, 5, 7, dan 14).

Contoh penelitian di Indonesia yang sudah menggunakan kuesioner skala intensitas penggunaan media sosial sebagai instrumen penelitiannya adalah penelitian oleh Fitri dkk. (2025) dalam “Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Status Mental pada Remaja”. Penelitian oleh Fadhilah,

Setiawati, dan Ahmad (2024) dengan analisis Rasch Model membuktikan bahwa Kuesioner Skala Intensitas Penggunaan Media Sosial (SIPSM) memiliki validitas konstruk yang baik dengan varians yang dijelaskan sebesar 47,2% serta reliabilitas internal dengan nilai  $\alpha$  sebesar 0,88 yang tergolong tinggi. Hal ini menegaskan bahwa instrumen ini memadai untuk digunakan sebagai alat mengukur penggunaan media sosial serta dampaknya secara valid dan reliabel.

Kelebihan dari kuesioner ini dibandingkan dengan kuesioner lain yang sejenis (seperti SMUIS, SMAQ, dan SDMAS) adalah lebih sederhana, mudah untuk diisi, spesifik mengukur intensitas penggunaan, dan cocok untuk responden kategori remaja atau usia sekolah. Namun, kuesioner ini juga memiliki kekurangan, seperti kurang spesifik untuk mengukur kecanduan dan pendalaman perilaku yang terbatas. Kuesioner ini merupakan kuesioner berjenis tertutup dan terstruktur yang menggunakan skala Likert 5 poin (tidak sama sekali = 1, jarang = 2, kadang = 3, sering = 4, dan sangat sering = 5) untuk setiap item pertanyaan. Skoring dari kuesioner skala intensitas penggunaan media sosial ini memberikan hasil berupa kategori klasifikasi penggunaan media sosial yang meliputi rendah, sedang, dan tinggi.

Tabel 2.1 Skor dan Klasifikasi Kuesioner Skala Intensitas Penggunaan Media Sosial

Komponen Penilaian	Kategorisasi		
	Rendah	Sedang	Tinggi
Skor penggunaan intensif	5-11	12-17	18-25
Skor penggunaan kompulsif	5-11	12-17	18-25
Skor dampak negatif	5-11	12-17	18-25
Skor total	15-34	35-54	55-75

## 2.3 Kesehatan Mental

### 2.3.1 Definisi Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan suatu situasi dimana individu dapat mengoptimalkan semua unsur dalam pribadinya baik jasmani, kognitif, maupun psikologis secara ideal serta sejalan dengan perkembangan individu lain sehingga dapat menjalin interaksi dalam lingkungan di sekitarnya. Fungsi kejiwaan, seperti proses kognitif, respon emosional, keinginan, orientasi sikap, pandangan perseptual, perspektif, dan kepercayaan hidup hendaknya terkoordinasi dengan baik selaras satu dengan lainnya sehingga keharmonisan dapat terbentuk dan dapat terhindar dari segala perasaan ragu, gundah, kegelisahan, dan konflik batin internal (pertentangan pada diri individu itu sendiri) (Fakhriyani, 2019: 10).

Kesehatan mental hakikatnya mengarah kepada pemikiran dan perilaku positif seseorang dalam menghadapi kondisinya dirinya, orang lain, dan lingkungan sekitarnya sehingga dapat bertumbuh selaras dengan keberadaan dirinya (Ghazali, 2024: 11). Sedangkan, WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan sehat jiwa sebagai bentuk kesejahteraan individu dimana dia mampu memahami kapasitas potensi yang dimilikinya, dapat menjalani keseharian secara wajar, bekerja dengan efektif, dan sanggup menyalurkan sumbang asih bagi lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan, maka dapat diperoleh simpulan berupa kesehatan mental adalah situasi ketika individu mampu berkembang dengan baik secara fisik maupun emosional untuk mencapai

keharmonisan dan kesejahteraan individu sehingga dapat memanfaatkan potensi dirinya secara produktif serta berinteraksi selaras dengan sekitarnya.

### 2.3.2 Karakteristik Kesehatan Mental

Menurut Anwar dan Julia (2021), terdapat beberapa karakteristik dari kondisi kesehatan mental yang optimal, di antaranya:

1. Menunjukkan kepuasan batin saat menjalani rutinitasnya
2. Menunjukkan semangat untuk melaksanakan semua aktivitas harian (mampu menemukan tujuan hidup dan berbahagia)
3. Mempunyai kapasitas untuk memaknai tekanan hidup dan pulih dari masa-masa sulit
4. Menguasai kapabilitas untuk mengoptimalkan kompetensi diri dengan berpartisipasi sesuai potensi yang dimiliki sehingga dapat terjalin relasi interpersonal yang harmonis
5. Memperlihatkan fleksibilitas untuk menyesuaikan diri terhadap perkembangan ke arah yang lebih cakap terhadap perubahan dinamika transisi hidup
6. Berada pada kondisi ekuilibrium atau manajemen aktivitas produktif dan restoratif yang optimal pada realitas sehari-hari
7. Berbekal pada keyakinan, unsur spiritual, psikis, fisik, dan perkembangan kognisi
8. Memprioritaskan diri sendiri dibandingkan orang lain
9. Memiliki rasa percaya diri dan pandangan positif terhadap diri sendiri

Sedangkan WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa seseorang dengan mental yang sehat memiliki karakteristik berikut ini.

1. Mempunyai kompetensi untuk belajar dari pengalaman;
2. Memiliki kemampuan untuk menelaraskan diri;
3. Tergerak untuk memberi dibandingkan dengan menerima;
4. Cenderung lebih senang berkontribusi aktif daripada difasilitasi;
5. Memperlihatkan afeksi positif;
6. Merasa puas dan bangga atas seluruh kinerja yang dilakukan;
7. Mengakomodasi keterpurukan dengan mengambil hikmah dan pembelajaran dari kegagalan; dan
8. Menjaga pola berfikir yang konstruktif.

### **2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental**

Beberapa faktor yang dapat berdampak terhadap kesehatan mental pada remaja mencakup:

1. Krisis identitas atau kesulitan menemukan jati diri
2. Perspsi keliru dari media sosial
3. Tekanan dan diskriminasi dari lingkungan sekitar
4. Keluarga yang tidak harmonis
5. Hubungan yang buruk antar teman sebaya
6. Masalah ekonomi dan sosial yang buruk
7. Masalah perundungan (*bullying*) dan kekerasan seksual

Menurut Rahmawaty (2022), determinan yang berpotensi mengintervensi keadaan mental remaja meliputi:

1. Pendekatan asuhan yang restriktif dan nondirektif
2. Interaksi dan dinamika lingkungan pergaulan sebaya
3. Rasa syukur dan fungsi positif diri
4. Jenis kelamin dimana perempuan cenderung lebih berisiko dibanding laki-laki

Temuan pada penelitian Yulianti dan Ariasti (2020) membuktikan bahwa kondisi kesehatan mental dapat terdistorsi oleh serangkaian pemicu, seperti halnya:

1. Faktor somatik

Adanya gangguan fisik, penurunan produktivitas, disabilitas fisik akibat trauma, dan transformasi komposisi tubuh dapat memicu munculnya harga diri rendah. Apabila masalah rendahnya apresiasi diri dibiarkan tanpa intervensi yang memadai dapat memicu gangguan kesehatan mental lain, seperti gangguan citra tubuh.

2. Faktor sosial budaya

Tekanan, ketidakseimbangan, dan ketidakpuasan dalam menjalani kehidupan bersosial memicu peningkatan stress dan jika pola ini berlangsung secara persisten, maka dapat memicu kemunculan gangguan kesehatan mental. Selain itu, peningkatan persaingan, kesenjangan sosial, dan keberagaman budaya juga dapat menjadi faktor sosial budaya yang memicu gangguan kesehatan mental.

### 3. Faktor psikologi

Faktor psikologi ini biasanya tidak menjadi faktor tunggal terjadinya gangguan mental. Faktor ini biasanya diikuti oleh faktor lain sehingga memicu timbulnya gangguan mental.

#### 2.3.4 Jenis-Jenis Gangguan Kesehatan Mental

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2021), ada sederet gangguan kesehatan mental yang dapat terjadi pada masa remaja, di antaranya:

##### 1. Gangguan Makan

Terdapat 3 (tiga) masalah pola konsumsi yang secara tipikal terjadi pada remaja, yaitu anoreksia nervosa, bulimia, *binge-eating disorder* (makan terus-menerus). Anoreksia dan bulimia biasanya berakar dari remaja yang takut mengalami kenaikan berat badan sehingga remaja kehilangan rasa percaya diri atau obsesi terhadap tubuh yang kurus walaupun sudah memiliki berat badan kurang. Sedangkan, *binge-eating disorder* biasanya dipicu oleh stress sehingga memiliki keinginan untuk makan terlalu banyak dan sulit untuk menghentikannya.

##### 2. Psikosis

Gangguan psikosis merupakan kondisi dimana remaja tidak mampu membedakan antara imajinasi dan realita yang ditandai dengan adanya halusinasi dan waham (delusi). Halusinasi memiliki gejala dimana pengidapnya sering merasa, melihat, mencium, dan mendengar sesuatu

yang sebenarnya tidak terjadi. Sedangkan, delusi memiliki gejala dimana pengidapnya memiliki keyakinan terhadap persepsi sensorik tanpa stimulus eksternal. Jika masalah kejiwaan ini tidak mendapatkan upaya pemulihan yang tepat maka dapat berkembang menjadi skizofrenia.

### 3. Perilaku Berisiko Tinggi

Kondisi dimana remaja melakukan tindakan berisiko tinggi, destruktif, impulsif, dan mengabaikan konsekuensi jangka panjang merupakan salah satu kondisi yang perlu diwaspadai sebagai gangguan kesehatan mental. Contoh tindakan berisiko yang dianggap berbahaya, antara lain penyalahgunaan narkoba, pergaulan bebas, konsumsi alkohol, dan sebagainya.

### 4. Risiko Bunuh diri

Tekanan yang datang dari berbagai arah, berdurasi lama, menumpuk, dan tidak diselesaikan secara tuntas dapat memicu timbulnya keinginan untuk melukai diri sendiri (*self-harm*) serta pikiran untuk bunuh diri (*suicidal thoughts*). Tekanan tersebut dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti kekerasan seksual, perundungan (*bullying*), pengaruh media sosial, dan lain-lain.

### 5. Gangguan Emosi

Gangguan emosi merupakan bagian dari masalah kesehatan mental yang paling sering ditemukan pada remaja. Gangguan emosi tersebut berupa gangguan cemas, depresi, dan fobia spesifik (ketakutan berlebihan terhadap sesuatu).

## 6. Gangguan Perilaku

Gangguan perilaku adalah masalah pola perilaku negatif atau menyimpang yang biasanya terjadi berulang dan mengganggu kehidupan. Terdapat sejumlah variasi disfungsi perilaku yang termanifestasi, di antaranya ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), *conduct disorder*, *learning disorder* (gangguan belajar), ODD (*Oppositional Defiant Disorder*), dan ASD (*Autism Spectrum Disorder*).

Pada penelitian ini, peneliti berfokus pada gangguan perilaku terutama kecanduan atau adiksi. Gangguan perilaku dan adiksi atau kecanduan memiliki hubungan yang erat. Dimana kecanduan dapat menjadi faktor pemicu atau dampak yang sering timbul pada remaja dengan gangguan perilaku. Hal ini sesuai dengan fokus peneliti dimana remaja yang mengakses media sosial tanpa pengawasan cenderung tidak mampu untuk mengontrol perilaku berulang dalam mengakses media sosial sehingga seringkali memberikan dampak negatif pada kehidupan mereka.

### 2.3.5 Instrumen Pengukuran dan Klasifikasi Gangguan Kesehatan Mental

Instrumen atau alat pengukuran yang diterapkan untuk meneliti kesehatan mental pada penelitian ini adalah *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) atau dalam bahasa Indonesia adalah kuesioner kekuatan dan kesulitan. Kuesioner ini telah terbukti valid dan reliabel di Indonesia maupun di negara lain sebagai alat pengukuran untuk skrining dini masalah kesehatan mental pada anak serta remaja.

Tersedia beberapa versi dari *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), yaitu versi *selfreport* (diisi secara mandiri oleh anak atau remaja), versi orang tua, dan versi guru sehingga dapat memberikan gambaran dari berbagai sudut pandang terkait kondisi mental subjek penelitian. Dalam studi ini, kuesioner yang didayagunakan berupa angket versi *selfreport* saja. Dibandingkan dengan kuesioner lain yang sejenis (seperti DASS, GHQ, CBCL, dan lain-lain), kuesioner ini memiliki kelebihan berupa jumlah item yang ideal, cakupan domain luas, memiliki berbagai versi, dan cocok untuk responden pada lingkup sekolah. Namun, terdapat beberapa kekurangan juga, seperti kurang sensitif dalam mendeteksi gangguan awal, tidak dapat digunakan untuk penggunaan klinis, dan kurang stabil dalam beberapa subskala.

Terdapat lima aspek utama yang diukur pada kuesioner ini, yaitu gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan dengan teman sebaya, dan perilaku bersosial. Kelima aspek tersebut dituangkan dalam 25 item pertanyaan dan 5 dimensi dengan jawaban berbentuk pilihan, misalnya “tidak benar”, “agak benar”, dan “benar”. Dengan demikian, kuesioner ini termasuk ke dalam jenis kuesioner tertutup dan terstruktur dengan skala ordinal tiga tingkat (0 = tidak benar, 1 = agak benar, dan 2 = benar) untuk setiap item pertanyaan.

Aspek gejala emosional merefleksikan kecenderungan individu merasakan kecemasan, ketakutan, atau kesedihan berlebihan, yang diukur melalui butir 3, 8, 13, 16, dan 24. Aspek masalah perilaku merefleksikan

kecenderungan untuk melanggar aturan, bersikap agresif, atau kesulitan mengendalikan amarah, yang diukur melalui butir 5, 7, 12, 18, 22. Aspek hiperaktivitas atau masalah gangguan perhatian merefleksikan kesulitan memusatkan perhatian, serta bertindak impulsif, yang diukur melalui butir 2, 10, 15, 21, dan 25. Aspek masalah interpersonal pada rekan seusia merefleksikan kesulitan dalam menjalin dan mempertahankan relasi sosial, rasa kesepian, dan pengalaman ditolak atau diganggu teman, yang diukur melalui butir 6, 11, 14, 19, dan 23. Terakhir, aspek perilaku prososial merefleksikan empati, kepedulian, serta keinginan untuk menolong orang lain, diukur melalui butir 1, 4, 9, 17, dan 20.

Kuesioner disusun sesuai dengan kebutuhan variabel dan indikator penelitian, tetapi tetap mengikuti kisi-kisi instrumen agar setiap item pertanyaan tetap valid dan reliabel. Dikarenakan kuesioner yang baik harus memiliki pertanyaan yang jelas, tidak membingungkan, tidak bermakna ganda, dan mudah dipahami sehingga mengurangi bias penelitian. Beberapa penelitian di Indonesia yang mengaplikasikan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) sebagai instrumen penilaiannya, antara lain “Deteksi Dini Emosi dan Perilaku Siswa Menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) oleh Nurhayati pada tahun 2024 dan “Upaya Deteksi Permasalahan Kesehatan Mental Siswa di SMPN 2 Kismantoro dengan Alat Skrining Perilaku *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ)” oleh Purwanta dkk pada 2024.

Instrumen *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) melalui penelitian oleh Liegmann et al. (2025) telah terbukti memiliki validitas konstruk yang sesuai dengan populasi pada anak usia sekolah dasar dan memiliki reliabilitas internal yang baik (Cronbach's Alpha > 0,70). Skoring dari *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) memberikan hasil berupa kategori klasifikasi kesehatan mental yang meliputi normal, borderline, dan abnormal.

Tabel 2.2 Skor dan Klasifikasi Kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire*

Komponen Penilaian	Kategorisasi		
	Normal	Borderline	Abnormal
Skor masalah emosional	0 – 5	6	7 – 10
Skor masalah tingkah laku	0 – 3	4	5 – 10
Skor hiperaktifitas	0 – 5	6	7 – 10
Skor masalah teman sebaya	0 – 3	4 – 5	6 – 10
Skor prososial	6 – 10	5	0 – 4
Skor total	0 – 15	16 – 19	20 – 40

#### 2.4 Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental Remaja

Melalui berbagai riset dan survei telah terbukti bahwa remaja tergolong ke dalam salah satu kategori usia yang sangat aktif ketika menggunakan media sosial. Waktu rata-rata yang mereka habiskan untuk mengakses media sosial adalah 3 sampai 6 jam sehari. Umumnya, platform jejaring sosial yang sering dikunjungi mencakup Instagram, Tiktok, X (Twitter), dan YouTube. Remaja tidak hanya mengakses media sosial sebagai sarana hiburan saja, tetapi juga sebagai wadah untuk mengekspresikan diri, memperoleh informasi, dan mencari dukungan sosial.

Remaja dikenal sebagai fase peralihan atau fase perkembangan baik secara fisik maupun emosional. Pada tahap ini, mereka berfokus pada pencarian identitas dan penerimaan sosial. Media sosial dianggap mampu menyediakan ruang untuk mengekspresikan diri tanpa batas dan mendapatkan validasi dari lingkungan sebaya. Namun juga terdapat kemungkinan bahwa remaja dapat mengalami tekanan sosial, perundungan, dan perbandingan diri sebagai dampak negatif dari media sosial.

Dalam beberapa penelitian lain juga dipaparkan bahwa durasi, frekuensi, tujuan, dan jenis penggunaan media sosial memiliki pengaruh terhadap kondisi psikologis remaja. Kecanduan merupakan bagian dari implikasi negatif yang dapat timbul akibat aktivitas media sosial yang tidak terkontrol. Selain itu, kecanduan juga dapat dipicu karena desain platform yang adiktif dan kebutuhan akan validasi sosial. Stimulus positif seperti adanya pemberitahuan dan terjalannya interaksi sosial dapat memicu pelepasan dopamin sehingga semakin memperkuat perilaku berulang dalam jangka panjang. Dengan demikian, pemahaman mengenai gambaran penggunaan media sosial pada remaja beserta dampaknya, baik dari segi manfaat maupun risikonya penting untuk menjadi perhatian sebagai bentuk pencegahan masalah psikologis sedini mungkin.

## 2.5 Jurnal Penelitian Terkait

Tabel 2.3 Jurnal penelitian terkait

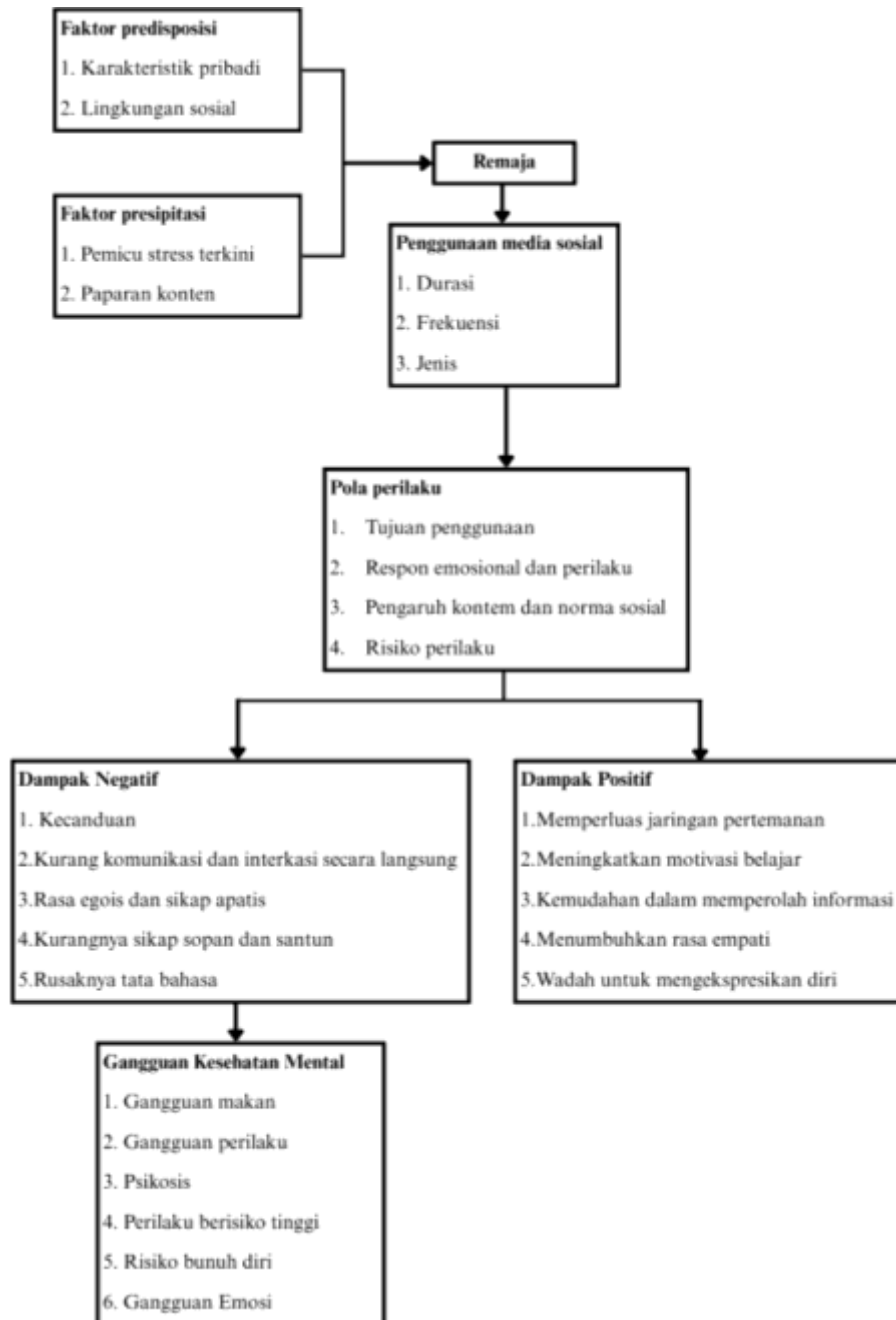
No	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	<p>Judul: Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja</p> <p>Tahun: 2023</p> <p>Penulis: Diva, P. T., Anggari, R. S., &amp; Haswita.</p> <p>Link: <a href="https://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/view/184">https://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/view/184</a></p>	<p>Populasi: Populasi pada penelitian ini berjumlah 474 remaja dengan melibatkan 216 responden yang dipilih secara acak sederhana.</p> <p>Variabel: Bebas: Intensitas penggunaan media sosial Terikat: Kesehatan mental</p> <p>Desain Penelitian: Penelitian kuantitatif menggunakan instrumen <i>Social Networking Time Use Scale (SONTUS)</i> dan <i>Self Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20)</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola bermedia sosial di SMP X Glenmore sebagian besar berada pada kategori rendah (148 dari 216 responden)</li> <li>2. Masalah kondisi mental pada remaja di SMP X Glenmore sebagian besar ada pada kategori terganggu (128 dari 216 responden)</li> <li>3. Tidak ada korelasi antara intensitas penggunaan media sosial dengan gangguan kesehatan mental dengan <math>p\text{-value} = 0,125 &gt; 0,05</math></li> </ol>
2.	<p>Judul: Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Status Mental pada Remaja</p> <p>Tahun 2025</p> <p>Penulis: Fitri, N. A., Sari, N. Y., &amp; Nauli, F. A.</p> <p>Link: <a href="https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/JPPP/article/view/6321">https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/JPPP/article/view/6321</a></p>	<p>Populasi: Seluruh peserta didik SMAN 3 Pekanbaru yang diseleksi melalui metode sampel acak kelompok sehingga diperoleh ukuran sampel sejumlah 300 responden</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada keterikatan signifikan antara intensitas penggunaan media sosial dengan status mental dalam aspek kesulitan (kuesioner SDQ) pada remaja dengan <math>p\text{-value} = 0,047 &lt; 0,05</math></li> </ol>

		<p>Variabel:          Bebas: Intensitas penggunaan media sosial          Terikat: Status mental</p> <p>Desain Penelitian:          Deskriptif korelasi mengaplikasikan instrumen kuesioner Skala Intensitas Penggunaan Media Sosial (SIPMS) dan <i>Strength and Difficulties Questionnaire</i> (SDQ)</p>	<p>2. Tidak terdapat kesinambungan yang signifikan antara intensitas penggunaan media sosial dengan status mental remaja pada aspek kekuatan atau gejala prososial dengan <math>p\text{-value} = 0,445 &gt; 0,05</math></p>
3.	<p>Judul:          Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial terhadap Kesehatan Mental pada Remaja di Wilayah Curug Topik Bojongsari Kota Depok tahun 2023</p> <p>Tahun: 2023</p> <p>Penulis:          Ruswandi, U &amp; Fitriyani, L</p> <p>Link:  <a href="https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/21380">https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/21380</a></p>	<p>Populasi:          Populasi diseleksi melalui prosedur sampel acak sederhana sehingga didapatkan responden sejumlah 80 peserta</p> <p>Variabel:          Bebas: Intensitas penggunaan media sosial          Terikat: Kesehatan mental</p> <p>Desain Penelitian:          Penelitian dengan pendekatan kuantitatif analitik korelatif dengan data yang diambil melalui angket kuesioner.</p>	<p>1. Sebagian responden memiliki intensitas penggunaan media sosial pada kategori tinggi (51,2%)</p> <p>2. Sebagian besar responden memiliki gangguan kesehatan mental pada aspek emosional (55%)</p> <p>3. Ada kaitan antara penggunaan media sosial dengan kesehatan mental remaja di wilayah Curug Topik Bojongsari Kota Depok dengan <math>p\text{-value} = 0,00 &lt; 0,05</math></p>

4.	<p>Judul: Prevalence and Associated Factors of Emotional and Behavioral Problems in Indonesian Early Adolescents: A Cross-Sectional Study</p> <p>Tahun: 2025</p> <p>Penulis: Sundari, R. I., Sitaresmi, M. N., &amp; Lusmilasari, L.</p> <p>Link: <a href="https://www.belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/3990">https://www.belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/3990</a></p>	<p>Populasi: Populasi diseleksi melalui teknik random random sampling sehingga didapatkan sebanyak 300 remaja sebagai responden</p> <p>Variabel: Bebas: Masalah Emosional dan Perilaku (<i>Emotional and Behavioral Problems</i>)</p> <p>Terikat: Faktor-faktor yang diasosiasikan dengan masalah emosional dan perilaku</p> <p>Desain Penelitian: Penelitian kuantitatif dengan menggunakan instrument <i>Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)</i></p>	<p>1. Kondisi kesehatan mental menurut aspek SDQ yang paling bermasalah adalah pada masalah emosional dengan persentase sebesar 30,1%</p> <p>2. Tipe remaja yang dominan pada penelitian ini adalah evening type (remaja yang lebih aktif di malam hari dan ada kebiasaan tidur lebih larut dengan persentase 69,5%</p>
5.	<p>Judul: Gambaran Kesehatan Mental Remaja</p> <p>Tahun: 2025</p> <p>Penulis: Antu, M. S., &amp; Latinapa, Y. D.</p> <p>Link: <a href="https://ihj.ideajournal.id/index.php/IJ/article/view/350/152">https://ihj.ideajournal.id/index.php/IJ/article/view/350/152</a></p>	<p>Populasi: 127 peserta didik di SMPN 3 Kabila dengan responden yang dipilih melalui metode acak sederhana berjumlah 96 peserta didik</p> <p>Variabel: Kesehatan Mental Remaja</p> <p>Desain Penelitian: Penelitian deskriptif menggunakan instrumen <i>Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)</i></p>	<p>Data pada riset ini membuktikan bahwa sebagian besar remaja (93 dari 96 responden atau sekitar 96,9%) memiliki kondisi kesehatan mental yang berada dalam kategori normal. Sementara itu, sejumlah 3 responden (3,1%) lain kesehatan mentalnya berada pada kategori borderline.</p>

## 2.6 Kerangka Teori

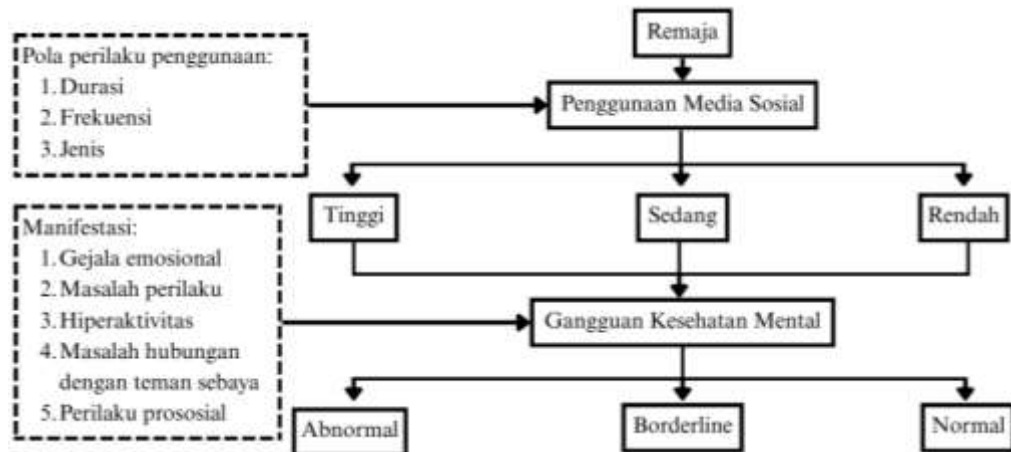
Kerangka teori atau kerangka berpikir merupakan sebuah model pemikiran mengenai bagaimana teori berperan sebagai kaca mata analisis dalam mengidentifikasi fenomena yang diteliti (Sugiono 2019 : 95).



Gambar 2.1 Kerangka teori hubungan penggunaan media sosial dengan kesehatan mental remaja

## 2.7 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual ialah uraian atau gambaran secara umum mengenai objek penelitian untuk mengidentifikasi interaksi atau keterkaitan antar variabel yang mempengaruhi dengan yang dipengaruhi (Notoatmojo, 2018).



Keterangan:

———— : Diteliti

----- : Tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka konsep hubungan penggunaan media sosial dengan kesehatan mental remaja

## 2.8 Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2020), hipotesis merupakan proporsi teoritis sementara atas jawaban dari rumusan masalah. Dengan acuan dari kerangka teori dan kerangka konseptual yang telah dijabarkan, maka hipotesis yang akan diuji melalui penelitian ini adalah sebagai berikut.

H<sub>0</sub>: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di SMP Persatuan Krembung.