

**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN *GADGET* DENGAN
DEPRESI, KECEMASAN DAN STRES PADA SISWA
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI
DI KOTA METRO**

Tesis

Oleh

**DIAH KUSUMANINGRUM
NPM. 2128021008**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN *GADGET* DENGAN
DEPRESI, KECEMASAN DAN STRES PADA SISWA
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI
DI KOTA METRO**

Oleh

DIAH KUSUMANINGRUM

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER KESEHATAN**

Pada

**Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

ABSTRAK

HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN *GADGET* DENGAN DEPRESI, KECEMASAN, DAN STRES PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI DI KOTA METRO

OLEH

DIAH KUSUMANINGRUM

Jumlah pengguna *gadget* (*smartphone*) secara global makin meningkat dari tahun ke tahun, *gadget* juga digunakan sebagai media pembelajaran maupun hiburan pada siswa, sehingga kemungkinan dampak negatif dari penggunaan *gadget* tidak dapat dihindari.. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan depresi, kecemasan dan stres pada pelajar. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* yang dilakukan pada 462 siswa dari enam Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) di Kota Metro, Lampung mulai Februari-Maret 2023 dengan teknik *multistage random sampling*. Instrumen yang digunakan yakni kuesioner intensitas penggunaan *gadget* dan Depression Anxiety Stress Scale (DASS). Analisis dengan uji korelasi Chi Square. Hasil studi menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas penggunaan *gadget* dengan depresi (p value <0,001), kecemasan (p value <0,001) dan stress (p value <0,001). Kesimpulan pada penelitian ini yaitu intensitas penggunaan *gadget* berhubungan dengan depresi, kecemasan dan stress pada pelajar SMAN di Kota Metro, Lampung. Disarankan pada sekolah agar melakukan sosialisasi dan edukasi kepada siswa untuk lebih bijak dalam penggunaan *gadget* serta menindaklanjuti responden yang mengalami masalah kesehatan depresi, kecemasan dan/atau stres dengan berkoordinasi bersama orang tua untuk selanjutnya mendapat penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci : *gadget*;depresi; kecemasan; stres; siswa.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN INTENSITY OF GADGET USE WITH DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS IN STUDENTS IN METRO CITY

By

DIAH KUSUMANINGRUM

The number of gadget users (smartphones) globally is increasing from year to year, gadgets are also used as learning and entertainment media for students, so the possibility of negative impacts from using gadgets in the current era cannot be avoided. This study aims to analyze the relationship between the intensity of gadget use and depression, anxiety and stress in students. This study used a cross-sectional design which was conducted on 462 students from six public high schools (SMAN) in Metro City, Lampung from February to March 2023 using a multistage random sampling technique. The instruments used were the gadget usage intensity questionnaire and the Depression Anxiety Stress Scale (DASS). Analysis with Chi Square correlation test. The results of the study show that there is a significant relationship between the intensity of gadget use and depression (p value <0.001), anxiety (p value <0.001) and stress (p value <0.001). The conclusion in this study is that the intensity of using gadgets is related to depression, anxiety and stress in students of State Senior High School in Metro City, Lampung. It is recommended that schools carry out socialization and education for students to be wiser in using gadgets and to follow up on respondents who experience health problems with depression, anxiety and/or stress by coordinating with their parents so that they can then receive treatment at health care facilities.

Keywords : gadgets, depression, anxiety, stress, students.

Judul Tesis : **HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET DENGAN DEPRESI, KECEMASAN DAN STRES PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI DI KOTA METRO**

Nama Mahasiswa : **DIAH KUSUMANINGRUM**

NPM : **2128021008**

Program Studi : **Magister Kesehatan Masyarakat**

Fakultas : **Kedokteran**




Dr. dr. Susianti, M.Sc.
NIP. 197808052005012003


Bayu Anggileo P., S.Kep., Ns., MMR., Ph.D
NIP. 198608022009031001

Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat


Dr. dr. Betta Kurniawan, M.Kes.
NIP. 197810092005011001

MENGESAHKAN

1. **Tim Penguji**

Ketua : Dr. dr. Susianti, M.Sc.



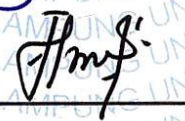
Sekretaris : Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR., Ph.D



Anggota : Dr. Dedi Hermawan, S.Sos., M.Si



Anggota : Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM.



2. **Plt. Dekan Fakultas Kedokteran**

Dr. Eng. Supto Dwi Yuwono, S.Si., MT
NIP. 197407052000031001



3. **Direktur Pascasarjana Universitas Lampung**

Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si
NIP. 196403261989021001



Tanggal Lulus Ujian Tesis : 20 Juli 2023

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

1. Tesis dengan judul “**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET DENGAN DEPRESI, KECEMASAN DAN STRES PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI DI KOTA METRO**” adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiarisme.
2. Hak intelektualitas atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, Juli 2023

Demi buat pernyataan,



Handwritten signature of Diah Kusumaningrum.

DIAH KUSUMANINGRUM
NPM. 2128021008

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Kota Metro, Lampung pada tanggal 30 Mei 1975, merupakan anak ke dua dari enam bersaudara, dari pasangan Bapak H. Suwartono, BA (Alm.) dan Ibu Dra. Hj. Suhariyati.

Pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) diselesaikan di TK Pertiwi Metro pada tahun 1981, Sekolah Dasar (SD) diselesaikan pada tahun 1987 di SD Pertiwi Teladan Kota Metro, Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) diselesaikan di SLTP Negeri 2 Kota Metro pada tahun 1990 dan Sekolah Menengah Farmasi (SMF) di SMF Tunas Bangsa Jakarta pada tahun 1993.

Pada tahun 1995 penulis diterima sebagai Pegawai Negeri Sipil dan ditempatkan di Puskesmas Kotagajah Kabupaten Lampung Tengah sebagai Tenaga Asisten Apoteker. Dan pada tahun 2003 penulis pindah tugas ke Dinas Kesehatan Kota Metro. Pada tahun 2008 penulis melanjutkan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Lampung Jurusan Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Mitra Lampung dan dinyatakan lulus pada tahun 2012. Tahun 2021 penulis melanjutkan Pendidikan di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas kedokteran Universitas Lampung.

Kupersembahkan karya ini kepada orang-orang yang telah mendoakan dan memberikan dukungan baik moral maupun material, terutama kepada Ayahanda (alm.) dan Ibunda tercinta. Suamiku tercinta dan terkasih Ibnu Budi Cahyana, S.Sos., M.Pd. dan putra-putriku tersayang Apt. Rizqy Ananda Putri S.Farm dan Yusuf Satria Wicaksono.

SANWACANA

Assalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur Penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga tesis ini dapat diselesaikan. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Tesis ini berjudul “Hubungan Intensitas Penggunaan *Gadget* Dengan Depresi, Kecemasan Dan Stres Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri Di Kota Metro” adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat (MKM) pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran di Universitas Lampung.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Dr. Eng. Suropto Dwi Yuwono, S.Si., MT, selaku Plt. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. Dr. dr. Betta Kurniawan, M.Kes., selaku Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. Dr. dr. Susianti, M.Sc., sebagai Pembimbing Pertama yang telah bersedia meluangkan waktu dan kesediaannya untuk memberikan bimbingan, ilmu, kritik dan saran serta nasihat yang bermanfaat dalam proses penyelesaian tesis ini;
5. Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR., Ph.D., sebagai Pembimbing Kedua yang telah bersedia meluangkan waktu dan kesediaannya untuk memberikan bimbingan, ilmu, kritik dan saran serta nasihat yang bermanfaat dalam proses penyelesaian tesis ini;

6. Dr. Dedi Hermawan, S.Sos., M.Si., selaku Pembahas Pertama yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan masukan, ilmu, kritik dan saran serta nasihat yang bermanfaat dalam penyelesaian tesis ini;
7. Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM., selaku Pembahas Kedua yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan masukan, ilmu, kritik dan saran serta nasihat yang bermanfaat dalam penyelesaian tesis ini;
8. Seluruh Staf/Dosen Fakultas Kedokteran Unila atas ilmu yang telah diberikan kepada penulis untuk menambah wawasan yang menjadi landasan untuk mencapai cita-cita;
9. Seluruh Staf Pengajar Program Studi Kesehatan Masyarakat Unila atas ilmu yang telah diberikan kepada saya untuk menambah wawasan yang telah menjadi landasan untuk mencapai cita-cita;
10. Seluruh Staf Tata Usaha, Administrasi, Akademik, Pegawai dan Karyawan Fakultas Kedokteran Unila;
11. Suamiku tercinta, Ibnu Budi Cahyana, S.Sos., M.Pd. yang telah memberikan dukungan baik moral maupun material, serta anak-anakku tercinta Apt. Rizqy Ananda Putri S.Farm dan Yusuf Satria Wicaksono yang selalu mendukung ibu dalam menyelesaikan tesis ini.
12. Papa dan mama tercinta, H. Suwartono, BA (Alm.) dan Dra. Hj. Suhariyati, terima kasih atas do'a, kasih sayang, nasihat, bimbingan dan motivasi serta dukungan yang telah diberikan untukku, serta selalu mengingatkanku untuk selalu mengingat Allah SWT.
13. Kedua orang tuaku yang telah tiada;
14. Kakak-kakakku dan adik-adikku yang telah memberikan dukungan, perhatian, dan selalu memberikan semangat yang tiada henti;
15. Seluruh Kepala Sekolah SMA Negeri se-Kota Metro yang telah memberikan izin dan memfasilitasi proses penelitian ini;
16. Seluruh siswa SMA Negeri se-Kota Metro sebanyak 461 siswa yang sudah bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh kegiatan penelitian;
17. Teman-teman seperjuangan angkatan Ketiga Kesehatan Masyarakat tahun 2021 yang telah membantu dan saling memberikan semangat;

18. Sahabat-sahabatku terkasih yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang selalu memberikan dukungan, semangat agar saya segera menyelesaikan tesis ini;
19. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu-persatu yang telah memberikan bantuan dan memberi semangat selama kuliah dan dalam penulisan tesis ini

Semoga Allah SWT. membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Aamiin Yaa Rabbalalamin.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Akan tetapi, semoga tesis yang sederhana ini dapat bermanfaat dan berguna bagi kita semua. Aamiin Yaa Rabbalalamin .

Bandar Lampung, Juli 2023

Penulis

DIAH KUSUMANINGRUM

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
SANWACANA	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Dinas Pendidikan Provinsi Lampung.....	6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 <i>Gadget</i>	7
2.1.1.1 Pengertian <i>Gadget</i>	7
2.1.1.2 Manfaat <i>Gadget</i>	8
2.1.1.3 Dampak Positif Penggunaan <i>Gadget</i>	10
2.1.1.4 Dampak Negatif Penggunaan <i>Gadget</i>	11
2.1.1.5 Intensitas Penggunaan <i>Gadget</i>	12
2.1.2 Depresi	13
2.1.2.1 Pengertian Depresi	13
2.1.2.2 Gejala-Gejala Depresi	14
2.1.2.3 Penyebab Depresi.....	15
2.1.3 Kecemasan	21
2.1.3.1 Pengertian Kecemasan.....	21
2.1.3.2 Tingkatan Kecemasan.....	22
2.1.3.3 Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan	24
2.1.3.4 Tanda Dan Gejala Kecemasan	25
2.1.4 Stres.....	27
2.1.4.1 Pengertian Stres.....	27
2.1.4.2 Stres Sebagai Stimulus	28
2.1.4.3 Stres Sebagai Respon	28
2.1.4.4 Stres Sebagai Interaksi Antara Individu Dengan Lingkungan	29
2.1.4.5 Stres Sebagai Hubungan Antara Individu Dengan Stressor.....	29
2.1.4.6 Mekanisme Terjadinya Stres.....	29
2.1.4.7 Faktor Yang Mempengaruhi Stres	30
2.1.5 Remaja	30
2.1.5.1 Pengertian Remaja	30
2.1.5.2 Tahapan Perkembangan Remaja.....	31

2.2	Hasil Penelitian Terdahulu.....	32
2.3	Kerangka Teori	37
2.4	Kerangka Konsep.....	38
2.5	Hipotesis	38
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		39
3.1	Jenis Dan Rancangan Penelitian	39
3.2	Waktu Dan Tempat Penelitian	39
3.3	Populasi Dan Sampel	39
3.4	Teknik Sampling	40
3.5	Variabel Penelitian	43
	3.5.1 Variabel Independen	43
	3.5.2 Variabel Dependen.....	43
3.6	Definisi Operasional.....	44
3.7	Pengumpulan Data	45
3.8	Instrumen Penelitian.....	45
	3.8.1 Instrumen Intensitas Penggunaan Gadget	45
	3.8.2 Instrumen Depresi, Ansietas dan Kecemasan	46
3.9	Pengolahan Data.....	47
3.10	Analisis Data	48
3.11	Etika Penelitian	48
BAB 4 HASIL PENELITIAN		50
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
4.2	Analisis Deskriptif	50
4.3	Pengujian Hipotesis.....	52
	4.3.1 Analisis Bivariat.....	52
BAB 5 PEMBAHASAN		54
5.1	Pembahasan.....	54
	5.1.1 Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Depresi	54
	5.1.2 Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Kecemasan	57
	5.1.3 Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Stres	58

BAB 6 PENUTUP.....	60
6.1 Kesimpulan	60
6.2 Saran.....	60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Proporsi Sampel di setiap SMAN	41
3.2 Proporsi Sampel Perkelas di setiap SMAN.....	42
3.3 Defenisi Operasional.....	44
4.1 Distribusi Karakteristik Responden Frekuensi Kelas, Jenis Kelamin, Intensitas Penggunaan Gadget, Depresi, Kecemasan dan Stres Pada Siswa SMA Negeri di Kota Metro	51
4.2 Analisis Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Depresi Pada Siswa SMAN di Kota Metro	52
4.3 Analisis Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Kecemasan Pada Siswa SMAN di Kota Metro	53
4.4 Analisis Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Stres Pada Siswa SMAN di Kota Metro	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	37
2.2 Kerangka Konsep Penelitian	38
3.3 Alur-Alur Flow Chart Sampel.....	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dilihat dari perkembangan zaman era teknologi dan media informasi, di dunia mengalami kemajuan pesat dan signifikan, hal ini digambarkan dengan kemajuan di bidang teknologi dan berbagai informasi yang ada saat ini, dan negara Indonesia adalah termasuk negara yang juga mengikuti perkembangan teknologi dan informasi. Menurut perundang-undangan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 yang berisi Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tertuang pada pasal 1 ayat 3 disebutkan bahwa Teknologi Informasi merupakan suatu alat yang berfungsi untuk melakukan pengumpulan, penyiapan, penyimpanan, pemrosesan, pengumuman, yang kemudian dianalisis, serta disebarluaskan menjadi sebuah berita ataupun penjelasan. Yang dimaksud dari salah satu teknologi informasi tersebut adalah *gadget*.

Peningkatan pemakaian *gadget* secara keseluruhan di dunia bertambah terus dari tahun ke tahun, sejumlah 3,2 miliar pemakai *gadget* di tahun 2019, naik mencapai 5,6% dibandingkan pada pemakaian tahun-tahun yang lalu. Apabila di sandingkan dengan pemakaian perangkat aktif yaitu sebanyak 3,8 miliar buah. Sedangkan pada tahun 2022, diprediksi jumlah pemakain *smartphone* mencapai 3,9 miliar. Peningkatan jumlah tersebut sebagian besar terjadi pada kawasan berkembang, termasuk Afrika, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Amerika Latin, (Newzoo, 2019). Pada bulan Maret 2022 Kementerian Komunikasi dan Informatika menyatakan tarif internet yang murah menjadi salah satu penyebab semakin bertambahnya jumlah pemakai ponsel canggih hingga mencapai 167 juta pengguna atau 76% dari 273.879.750 jumlah penduduk Indonesia.

Pada masa pandemi covid-19 siswa menggunakan gadget untuk pembelajaran secara *online*, pada pelaksanaannya tidak menutup kemungkinan siswa khususnya siswa SMAN juga memanfaatkan *gadget* sebagai media hiburan

disaat mereka melaksanakan pembelajaran, sehingga pengaruh negatif akibat pemakaian *gadget* pada saat ini tidak dapat dihindari lagi. Di kalangan siswa *Gadget* semakin banyak diminati karena *gadget* lebih menarik dan mudah digunakan saat pembelajaran secara *online*. Fenomena yang terjadi saat ini adalah teknologi *gadget* lebih dikuasai oleh siswa dibanding oleh orang tua, justru anak lah yang mengajari orang tua bagaimana cara mengoperasikan *handphone* atau *smartphone* selain sebagai alat komunikasi yang dapat menepis jauhnya jarak dan waktu tetapi *gadget* juga menyediakan fitur fitur lain seperti hiburan dan sosial media yang dapat memanjakan penggunanya hingga dapat berlama-lama menggunakan *gadget* (Rachmawati dkk., 2017).

Pada saat pandemi covid-19, kegiatan belajar mengajar dilakukan secara *online* sehingga penggunaan *gadget* menjadi sesuatu yang sangat penting. Kecanduan *gadget* yang sangat berlebih dapat memberikan dampak yang tidak bagi perkembangan remaja baik jasmani ataupun rohani. Penggunaan *gadget* berlebihan menyebabkan remaja sulit melakukan interaksi sosial, cenderung menutup diri dan terjadinya penurunan konsentrasi. (Simanjuntak dkk, 2022)

Penggunaan *gadget* yang berlebihan mengakibatkan seseorang menderita gangguan psikis contohnya depresi, kecemasan, stres, menurunnya *self esteem*, sulit tidur, serta gangguan mental terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya. Depresi bisa menjadi salah satu pemicu dan dapat juga menjadi dampak dari kecanduan internet, sehingga seseorang merasa kehilangan harapan dan bermain dengan seluruh jaringan komputer secara global menjadi tempat pelarian atas permasalahan yang dihadapi oleh orang tersebut . Tingginya intensitas orang dengan penggunaan *smartphone* maka akan terjadi penurunan komunikasi dan interaksi terhadap orang sekitar. Tindakan ini berakibat orang tersebut beresiko menderita gangguan kejiwaan seperti depresi atau bahkan dapat memilih mengakhiri hidupnya, terdapat hubungan antara kecanduan internet dan depresi pada siswa yaitu dari jumlah 171 responden berjenis kelamin perempuan (63,2%) di usia antara 14-17 tahun, sejumlah 120 pelajar (70,2%) yang mengalami ketergantungan dengan internet sedangkan sejumlah 55 pelajar (32,2%) yang menderita depresi (Rini dan Huriah, 2020).

Gadget selain digunakan untuk mempermudah dan membantu seseorang dalam menyelesaikan pekerjaannya, juga dapat menjadi penyebab seseorang melakukan penyimpangan perilaku, khususnya bagi remaja yang mentalnya sedang labil. Terdapat banyaknya remaja yang masih mengalami perubahan secara drastis setelah berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun terpapar karena menggunakan *gadget* (Arifin, 2015).

Masa seseorang dikatakan remaja adalah suatu proses pembentukan individu yang utuh dengan bersosialisasi melalui pengenalan nilai dan norma masyarakat, setiap orang harus mempunyai peran dalam masyarakat sehingga orang tersebut dapat diterima sebagai bagian dari lingkungan masyarakat. Ada beberapa tindakan yang ditunjukkan oleh remaja pemakai *gadget* ialah *introvert*, susah berkonsentrasi pada dunia luar atau lingkungannya (Arifin, 2015). Dampak baik yang dapat diperoleh yaitu seseorang akan lebih mudah memperoleh informasi namun mungkin saja seseorang akan mendapatkan dampak yang tidak baik. Pentingnya pengawasan orang tua untuk mencegah tingginya dampak negatif penggunaan *gadget* pada remaja (Fitriana dkk, 2021).

Remaja yang mengalami ketergantungan *gadget* cenderung lebih menyenangi kehidupan di dunia maya dibandingkan dunia nyata, dengan lebih seing berkomunikasi di media sosial dibandingkan dengan orang lain yang ada disekitarnya (Sudirman dan Yuwono, 2019). Tindakan seperti ini membuat remaja menjadi tidak peduli dengan apa yang terjadi di sekitarnya. Beberapa gangguan kesehatan yang terjadi pada pecandu *game online* yaitu gangguan pada tidur, gangguan mata serta sakit kepala (Sari dan Prajayanti, 2017). Selain itu beberapa perubahan sosial yaitu pergeseran pola hidup ditandai dengan berkurangnya kepedulian sosial, abainya penghormatan antar sesama di masyarakat serta lebih mudah terjadinya konflik (Suryanegara, dkk 2015).

Masa remaja mengalami perubahan dalam aspek emosi, fisik, kognitif, sosial dan pencapaian. Namun beberapa remaja bisa mengatasi kondisi peralihan ini dengan baik sehingga mengalami penurunan pada kondisi kesehatan baik secara psikis, maupun fisiologis, serta sosial, hal ini dapat menyebabkan timbulnya tindakan anti sosial pada remaja, kecemasan, masalah dengan orang tua,

ketergantungan terhadap narkoba psikotropika dan zat adiktif lainnya, stres, minum-minuman beralkohol dan seks bebas (Fagan dalam Muflih dkk, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Swastika Tiara Pertiwi dkk. (2021) menyatakan bahwa rasa kecemasan adalah kondisi gangguan psikologis yang negatif dan di Kota Bandung yang paling banyak mengalami gangguan tersebut adalah remaja.

Secara global masalah utama yang terjadi pada masa remaja adalah tantangan kesehatan mental karena masa remaja merupakan masa transisi, remaja cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang pentingnya menjaga kesehatan mental atau bagaimana mempertahankannya. Media sosial menjadi bagian integrasi dari kehidupan sehari-hari, sehingga dampak media sosial menjadi prioritas karena masalah kesehatan mental secara *stimulant*. Menurut WHO (2019) 970 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental paling banyak terjadi adalah kecemasan dan depresi. Pada tahun 2020 di masa pandemi covid-19 menyebabkan peningkatan jumlah orang yang mengalami kecemasan dan depresi, dengan perkiraan awal terjadi peningkatan masing-masing 26% kecemasan dan 28% depresi berat dalam waktu satu tahun. Jumlah penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun sebanyak 19 juta orang mengalami gangguan mental emosional dan sebanyak 12 juta orang mengalami depresi. (Riskesdas, 2018)

Perasaan khawatir akan bahaya yang tidak terduga di masa akan datang dapat mengakibatkan terjadinya kecemasan (Annisa dkk, 2016). Kecemasan merupakan sesuatu yang normal namun ada perasaan cemas yang tinggi sehingga menyebabkan gangguan tidur, kesulitan untuk fokus, penurunan daya ingat serta lebih mudah terpancing emosi (Fitria dkk, 2021). Kata kecemasan bersumber dari bahasa Latin (*anxius*) dan bahasa Jerman (*anst*) yang artinya menggambarkan adanya rangsangan fisiologis dan efek negatif (Muyasaroh dkk, 2020). Stres merupakan suatu tuntutan non-spesifik yang mengharuskan seseorang untuk merespons kemudian melakukan tindakan (Potter Perry, 2017).

Penelitian yang dilakukan SM Mahbubur Rasyid (2020) menunjukkan bahwa faktor sosio-demografis yang berbeda memiliki pengaruh pada penggunaan *gadget* oleh anak-anak, dan penggunaan ini sangat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental siswa sekolah menengah di Bangladesh. Penggunaan media elektronik

dan jumlah waktu yang dihabiskan anak-anak sekolah menengah dapat secara signifikan mengubah kualitas tidur, melalui istirahat yang terganggu, dan waktu, dari pengurangan durasi tidur (Mannan, 2021). Individu dengan kecanduan *smartphone* cenderung menunda waktu tidur mereka dan lebih lanjut mengalami lebih banyak depresi dan kecemasan. Kontrol diri berfungsi sebagai faktor pelindung untuk penundaan waktu tidur, depresi dan kecemasan (Geng, 2020).

Penelitian terkait penggunaan *gadget* sudah banyak dilakukan, namun penelitian tentang hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan depresi, kecemasan dan stres pada siswa SMA Negeri di Kota Metro belum dilakukan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan depresi, kecemasan dan stres pada siswa SMA Negeri di Kota Metro ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan depresi, kecemasan dan stres pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tentang Karakteristik Responden
2. Mengetahui tentang distribusi frekuensi intensitas penggunaan *gadget* pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi depresi pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kecemasan pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi stres pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.
6. Untuk menganalisa hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan depresi, pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.

7. Untuk menganalisis hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan kecemasan pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.
8. Untuk menganalisis hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan stres pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat saat menjadi mahasiswa di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Lampung.

1.4.2 Dinas Pendidikan Provinsi Lampung

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan penentuan kebijakan terkait di SMA Negeri Provinsi Lampung khususnya di Kota Metro.

a. Bagi Siswa Sekolah

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada siswa SMA Negeri di Kota Metro agar dapat mengurangi intensitas penggunaan *gadget* dan sebagai deteksi dini kesehatan mental (depresi, kecemasan dan stres).

b. Bagi Pihak Sekolah

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan dapat menjadi masukan untuk pihak sekolah agar melaksanakan program konsultasi kesehatan mental atau mendatangkan psikolog secara khusus kepada siswa yang mengalami depresi parah dan sangat parah, kecemasan parah dan sangat parah, serta stres parah dan sangat parah.

c. Bagi Wali Murid atau Orang Tua

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi media informasi kepada para wali murid atau orang tua agar lebih meningkatkan perhatian kepada anaknya dalam penggunaan *gadget* dan dapat mendampingi anaknya yang mengalami gangguan kesehatan mental ke psikolog atau psikiater di fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 *Gadget*

2.1.1.1 Pengertian *Gadget*

Gadget merupakan alat komunikasi yang memiliki berbagai fungsi melalui fitur-fitur yang terdapat di dalamnya (Arifin dalam Pratiwi 2019). *Gadget* sendiri ialah kata dalam bahasa Inggris yang artinya suatu alat elektronik yang terdiri dari satu atau berbagai fungsi dan tujuan untuk mendukung seseorang dalam beraktivitas. Menurut Susilawati (2019) *gadget* merupakan beberapa jenis alat elektronik seperti tablet, *handphone* atau hp, laptop yang dilengkapi dengan beberapa fitur serta aplikasi-aplikasi. *Gadget* dibuat atau dirancang secara khusus guna memudahkan aktivitas yang dijalani manusia sehari-hari terutama untuk mengakses berbagai informasi yang ada.

Menurut Banham (dalam Fajrin, 2015), *gadget* merupakan suatu alat yang memiliki karakteristik yang unik serta memiliki bagian yang kinerjanya tinggi di mana hal tersebut terkait dengan ukuran serta biaya. Syahyudin (2019) mengemukakan *gadget* sebagai gawai yang merupakan suatu perangkat atau alat dengan tujuan dan fungsi praktis yang spesifik dibuat lebih canggih daripada teknologi-teknologi yang ada sebelumnya. *Gadget* juga berbeda dengan teknologi lainnya dari segi unsur ukuran yaitu *gadget* memiliki ukuran yang lebih kecil. Telepon

rumah yang dahulu merupakan perangkat komunikasi utama sekarang berinovasi dalam bentuk gawai berupa *handpone* atau hp atau telepon seluler. Contoh lainnya yaitu komputer sebagai salah satu alat elektronik yang juga memiliki inovasi terbaru dalam bentuk gawai atau *gadget* berupa laptop atau *notebook*. *Gadget* sendiri adalah suatu obyek dari teknologi yang berkembang pesat dengan pembaruan fungsi yang semakin memudahkan manusia. *Gadget* dibuat sedemikian rupa sehingga menarik dan memudahkan manusia semua kelompok usia dan mampu memberikan kesenangan baru. Manumpil (2015) mengemukakan *gadget* sebagai suatu alat yang canggih yang dibuat dengan fitur serta aplikasi yang memberikan informasi melalui media berita maupun jejaring sosial dan memberikan hiburan serta menyalurkan hobi.

Beberapa pendapat atau pandangan terkait *gadget* yang telah banyak dikemukakan merujuk kesimpulan bahwa *gadget* merupakan perangkat elektronik yang dibuat dengan ukuran yang lebih kecil namun memiliki banyak fitur dan aplikasi untuk membantu dalam akses berbagai jenis informasi.

2.1.1.2 Manfaat Gadget

Gadget atau gawai adalah suatu media yang fungsi utamanya sebagai alat komunikasi dalam era modern ini. *Gadget* membuat komunikasi antar manusia semakin mudah dan mengalami perkembangan yang pesat dari munculnya *gadget* ini. *Gadget* berfungsi dan memberikan manfaat berdasarkan penggunaannya. Menurut Chusna (2017), manfaat dan fungsi dari *gadget* secara umum antara lain:

a. Komunikasi

Gadget terutama memberikan manfaat sebagai alat komunikasi yang efektif. Komunikasi manusia terus berkembang seiring perkembangan zaman. Dahulu awalnya manusia berkomunikasi melalui komunikasi

batin, selanjutnya berkembang dalam bentuk komunikasi tulisan yang kemudian dapat dikirim melalui pos dan terus berkembang hingga saat ini manusia mampu berkomunikasi secara mudah dan lebih praktis serta efisien melalui *gadget*.

b. Sosial

Gadget mempunyai berbagai fitur dan aplikasi di mana manusia dapat mengakses segala macam informasi atau berita. Melalui *gadget* pula manusia dapat bersosialisasi dengan fitur atau aplikasi media sosial yang ada dalam *gadget* sehingga dapat menjalin hubungan sosial hanya melalui media digital tanpa harus bertatap muka.

c. Pendidikan

Proses pembelajaran siswa pada saat ini tidak hanya melalui buku dalam bentuk cetakan, melainkan dapat pula bahan ajar berupa *e-book* atau platform informasi lainnya yang dapat diakses melalui *gadget*. Saat ini akses memperoleh bahan pembelajaran tidak mengharuskan kita pergi ke perpustakaan lagi yang mungkin sulit untuk dijangkau.

Menurut Anggraeni (2018), *gadget* memiliki peran penting dalam kehidupan manusia terutama dari segi berkomunikasi, meningkatkan relasi, mengkasas wawasan serta pengetahuan, juga dalam segi pendidikan maupun bisnis. Dari sekian banyak manfaat yang diberikan dari adanya *gadget*, namun jika digunakan secara tidak tepat dan tidak sesuai fungsinya maka *gadget* tidak memberikan manfaat yang baik. Kesimpulannya, *gadget* memiliki manfaat dalam berkomunikasi dan menambah relasi atau hubungan. *Gadget* juga bermanfaat sebagai media hiburan dan pembelajaran.

2.1.1.3 Dampak positif penggunaan *gadget*

Teknologi yang ditawarkan oleh *gadget* yang mempunyai banyak manfaat juga dapat memberikan dampak positif maupun negatif dari penggunaannya. Anggraeni (2018) berpendapat bahwa *gadget* memiliki dampak positif berupa kemudahan dalam berkomunikasi di mana tidak diperlukan waktu yang lama sehingga lebih efektif dan efisien. Selanjutnya Harfiyanto (2015) mengemukakan dampak positif dari pemanfaatan *gadget* yaitu sebagai berikut:

- a. Mempermudah dalam interaksi antar anusia melalui jejaring atau media sosial.
- b. Mempersingkat dari segi jarak serta waktu, di era digitalisasi dimana *gadget* berkembang dengan fitur media sosial, maka koneksi jarak yang jauh menjadi lebih mudah dan tidak mnejadi suatu hambatan.
- c. Mempermudah bagi para pelajar dalam berkonsultasi terkait masalah pendidikan atau tugas yang belum dipahami. Konsultasi dapat dilakukan melalui fitur pesan singkat melalui sms atau aplikasi obrolan pada gawainya.
- d. Mendapatkan informasi terkait kegiatan yang ada di sekolah, serta dapat membagikan gambar atau dokumentasi serta informasi terkait suatu kegiatan sekolah.

Menurut Nurhaeda (2018), *gadget* mempunyai berbagai kegunaan terutama jika digunakan secara bijak dan benar sehingga orangtua dapat mengenalkan *gadget* dan manfaat penggunaannya, namun dampak positif maupun negatif harus diketahui dan diingat dalam penggunaan *gadget*.

Adapun dampak positif dari penggunaan *gadget* di antaranya:

- a. Memperoleh pengetahuan yang banyak dan luas.
- b. Memudahkan komunikasi karena *gadget* adalah alat canggih yang memiliki fitur dan aplikasi untuk berkomunikasi.

- c. Mampu meningkatkan kreativitas anak dengan adanya kemajuan teknologi dalam bentuk aplikasi permainan yang kreatif serta menantang.

2.1.1.4 Dampak Negatif Penggunaan *Gadget*

Menurut Nurhaeda (2018), dampak negatif yang dapat diberikan dari adanya *gadget* antara lain:

- a. Mengganggu kesehatan.

Penggunaan *gadget* yang tidak benar dapat menimbulkan gangguan kesehatan terhadap pengguna karena *gadget* memiliki efek radiasi yang dapat membahayakan kesehatan terutama untuk anak dibawah 12 tahun. Efek radiasi dari penggunaan yang berlebihan yang terus menerus dengan durasi yang lama dan intensitas yang tinggi dapat memicu timbulnya sel-sel kanker dalam tubuh.

- b. Mengganggu perkembangan anak.

Gadget yang digunakan secara berlebihan juga dapat mengganggu proses belajar anak di sekolah karena mempunyai fitur canggih berupa kamera, pembuat video, permainan, sosial media dan sebagainya yang dapat mengalihkan fokus seorang pelajar dan mengganggu perkembangan alamiah anak jika anak menggunakan *gadget* berlebihan selama proses perkembangannya.

- c. Risiko tindak kejahatan.

Informasi pribadi yang dibagikan pengguna di media sosialnya dapat menimbulkan risiko kejahatan dengan menggunakan informasi pribadi yang di bagikan pengguna saat meng-*update* kegiatannya di media sosialnya.

- d. Mempengaruhi perilaku anak.

Adanya kemudahan teknologi seiring adanya perkembangan, dapat menimbulkan potensi cepat puas dengan pengetahuan yang didapatkan seorang anak dan beranggapan informasi yang didapatkan dari internet

merupakan informasi yang paling lengkap dan benar sehingga cenderung berpikiran dangkal dan tidak membiasakan anak untuk berpikir kritis.

Sedangkan dampak negatif dari pemanfaatan *gadget* menurut Harfiyanto (2015) antara lain:

- a. *Gadget* mempunyai beberapa aplikasi yang dapat membuat seorang pelajar cenderung untuk lebih mengutamakan kepentingan diri sendiri.
- b. Banyak siswa pengguna media sosial di gawainya cenderung menghabiskan lebih banyak waktu untuk bermedia sosial dibandingkan menghabiskan waktu untuk belajar.

Sedangkan menurut Anggraeni (2018) dampak negatif dari pemakaian *gadget* di antaranya:

- a. Mengganggu kesehatan.
Penggunaan *gadget* dapat berdampak kepada kesehatan manusia yang memakainya akibat efek radiasi yang diberikan serta teknologi yang cenderung dapat berbahaya. Paparan radiasi *gadget* yang berlebih dapat memicu timbulnya kanker. akan menyebabkan penyakit kanker.
- b. Mengganggu perkembangan anak.
Penggunaan *gadget* melalui berbagai fitur misalnya fitur kamera untuk memotret gambar serta video untuk merekam serta *game* untuk bermain dapat mengganggu perkembangan anak karena dapat menyita waktu belajar mereka hanya untuk menggunakan fitur-fitur *gadget*.

2.1.1.5 Intensitas Penggunaan *Gadget*

Menurut kamus ilmiah, intensitas berasal dari “intens” berarti keras, kuat, giat, tekun, semangat. Kata “intensif” sendiri memiliki arti tekun, giat, bersungguh-sungguh untuk sesuatu guna mendapatkan hasil seoptimal mungkin, hebat atau

giat dalam suatu usaha. Sedangkan kata “intensitas” memiliki arti sebagai suatu kemampuan atau kekuatan, serta kehebatan. Istilah intensitas dapat merujuk pada suatu tingkatan.

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, kata intensitas memiliki arti sebagai suatu kondisi (dari segi tingkatan maupun ukuran) kuatnya, hebatnya, bergeraknya dan lainnya. Intensitas dapat diartikan sebagai suatu keadaan dalam melakukan kegiatan dengan memberikan kesungguhan seluruh hatinya atau juga menunjukkan frekuensi seseorang dalam bersungguhsungguh melakukan sesuatu agar tujuan yang didapatkan optimal. Menurut Khoiriyah dalam Chorunnisa, intensitas merupakan suatu frekuensi. Kesungguhan, dan suatu semangat. Sehingga dapat disimpulkan maksud dari intensitas dalam penelitian ini adalah frekuensi atau tingkat keseringan.

2.1.2 Depresi

2.1.2.1 Pengertian Depresi

Depresi merupakan suatu keadaan emosional yang dapat digambarkan dengan adanya rasa sedih yang amat dalam, rasa bersalah dan seperti tidak berarti, bentuk penarikan diri dari kehidupan orang lain, serta kesulitan beristirahat, hilangnya nafsu makan, dan tidak berminat dalam beraktivitas yang biasanya dikerjakan (Davison, 2010).

Rathus dalam Lubis (2009) mengemukakan bahwa seseorang yang mengalami depresi biasanya juga mempunyai gangguan pada emosinya, kurangnya motivasi, bermasalah tingkah lakunya, fungsionalnya, dan bermasalah pada proses mental yang didapatkan dari kegiatan berpikirnya. Menurut pendapat Atkinson (Lubis, 2009) keadaan depresi adalah terganggunya suasana hati seseorang di mana penderitanya merasa bahwa tidak ada harapan serta patah hati, rasa tidak berdaya yang cenderung berlebih, tidak dapat mengambil suatu

keputusan untuk mengawali melakukan sesuatu, gangguan konsentrasi, hilangnya semangat untuk hidup, pikirannya terasa tegang dan berat, bahkan ingin mencoba mengakhiri hidupnya.

Depresi merupakan gangguan perasaan atau afek ditandai dengan hilangnya rasa gembira serta gairah berupa afek *disforik* yang dapat diikuti dengan gejala-gejala lain, misalnya terjadi gangguan istirahat berupa tidur dan berkurangnya selera nafsu makan. Depresi dapat timbulkan ketika stres yang dialami tidak dapat diredakan sehingga depresi yang baru diderita oleh seseorang berhubungan dengan kejadian dramatis (Lubis, 2009).

Dari hasil pemaparan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa depresi merupakan kondisi seseorang yang emosional ditandai dengan rasa sedih, hilangnya harapan, rasa bersalah, yang timbul secara berlebihan dan irasional.

2.1.2.2 Gejala-Gejala Depresi

Gejala depresi merupakan gabungan perilaku dan perasaan spesifik yang dikelompokkan sebagai depresi. Sudut pandang gejala depresi dapat dilihat dari segi sosial, fisik dan psikis.

1. Gejala Fisik

- a. Pola tidur yang bermasalah
- b. Penurunan kegiatan sehari-hari
- c. Penurunan kinerja
- d. Penurunan kerja yang produktif
- e. Lebih cepat merasa letih dan sakit

2. Gejala Psikis

- a. Hilangnya kepercayaan diri
- b. Menjadi lebih sensitive
- c. Perasaan tidak berguna
- d. Rasa bersalah
- e. Rasa terbebani

3. Gejala Sosial

Perilaku seseorang yang mengalami depresi dapat memicu tanggapan lingkungan terhadap perilakunya. Reaksi lingkungan terhadap perilaku depresi umumnya negatif, misalnya tersinggung, mudah marah, sensitif, mudah sakit dan letih. Timbulnya masalah sosial yang ada kaitannya dengan masalah interaksi penderita depresi baik dengan atasan, rekan kerja, maupun dengan bawahan. Perasaan yang menjadi masalah tidak hanya dalam bentuk permasalahan, melainkan lainnya misalnya rasa rendah diri, rasa malu, serta cemas jika ada dalam suatu kelompok sehingga dapat timbul kesulitan dalam berkomunikasi. Penderita depresi merasa tidak dapat memiliki sifat yang terbuka dan tidak dapat secara aktif melakukan hubungan dengan lingkungan.

Bila seseorang memiliki *mood* yang terdepresi maka dia mampu merasa hilang semua energi serta minat yang dimilikinya, timbul rasa bersalah, sulitnya berkonsentrasi, kehilangan nafsu makan, serta timbul ide untuk mengakhiri hidupnya. Gangguan *mood* juga dapat ditandai dengan gejala yang terjadi berupa berubahnya kegiatan sehari-hari, dengan kemampuan kognitif, pembicaraan, serta fungsi *vegetatif* (misalnya saat tidur, keinginan makan, gairah seksual, serta irama biologis lainnya). Perubahan yang terjadi itu dapat menyebabkan hilangnya fungsi interpersonal, sosial, dan pekerjaan (Kaplan, 2010).

2.1.2.3 Penyebab Depresi

Gangguan depresi secara umum dicetuskan dari suatu kejadian kehidupan tertentu. Depresi sama halnya dengan penyakit lainnya di mana penyebabnya sulit ditentukan secara pasti, namun biasanya terdapat faktor-faktor yang kemungkinan

berpengaruh dengan depresi yang dialami. Terdapat penyebab biogenetis serta sosial dari sebuah lingkungan yang berkaitan. (Santrock, 2003).

a. Faktor Fisik

b. Faktor Genetik

Bila terdapat seseorang pada suatu keluarga yang mengalami depresi berat, maka terdapat risiko yang lebih besar mengalami gangguan depresi di suatu hari dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya. Faktor genetik dapat memengaruhi timbulnya gangguan depresi, namun fenomena genetik sulit diketahui secara pasti bagaimana suatu gen bekerja dalam memicu gangguan tertentu. Tidak ditemukan bukti langsung yang menunjukkan bahwa gangguan depresi seseorang disebabkan oleh adanya faktor keturunan. Depresi tidak terjadi pada seseorang bila hanya karena memiliki keluarga yang menderita depresi, namun dengan adanya keturunan penderita depresi maka risiko kejadian depresi dapat meningkat. Faktor genetik lebih terkait dengan kejadian gangguan mood misalnya bipolar di mana terdapat periode mood tinggi dan rendah. Depresi tidak serta merta dapat terjadi pada setiap orang, namun jika terdapat keturunan gangguan depresi pada keluarga, biasanya jika terjadi peristiwa hidup dapat memicu kejadian gangguan depresi.

c. Susunan kimia otak dan tubuh

Terdapat komponen kimiawi di dalam otak dan tubuh yang mempunyai peran besar dalam melakukan pengendalian emosi seseorang. Terdapat perubahan dalam jumlah bahan kimia tubuh tersebut pada orang yang memiliki gangguan depresi, yaitu hormon noradrenalin di mana hormon tersebut mengalami pengurangan pada orang dengan gangguan depresi. Hormon noradrenalin berperan utama dalam pengendalian otak dan aktivitas tubuh. Hormon ini pada

wanita memiliki keterkaitan dengan maternitas dan menopause, namun jg dapat menjadi pemicu meningkatnya kejadian depresi. Pusat komunikasi pada manusia adalah otak di mana terdapat kurang lebih 10 miliar sel yang mampu mengeluarkan miliaran pesan setiap detiknya. Otak akan bekerja secara harmonis ketika neurotransmitter berada pada tingkat yang normal, dan pada data itu manusia merasa dalam kondisi baik, punya harapan, serta tujuan. *Mood* akan baik meskipun seseorang mengalami kondisi senang atau mengalami suatu kesusahan hidup.

d. Faktor usia

Terdapat berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa masa muda yaitu usia remaja dan usia dewasa muda cenderung lebih banyak mengalami gangguan depresi dibandingkan kelompok usia lain. Pada kelompok usia muda terjadi peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja, masa remaja ke masa dewasa, masa sekolah ke masa pasca sekolah, serta masa puber ke masa pernikahan, sehingga seseorang pada masa tersebut mengalami suatu masa perkembangan penting dalam hidupnya. Saat ini ditemukan usia penderita depresi mengalami penurunan dan menunjukkan usia remaja dan anak-anak semakin banyak yang mengalami gangguan depresi. Prevalensi yang tinggi dan gejala-gejala depresi pada kelompok usia dewasa muda menurut survei antara lain yaitu :

1. *Gender*

Kelompok wanita berisiko lebih tinggi memiliki gangguan depresi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat terjadi mungkin karena wanita cenderung lebih banyak mengakui bahwa mengalami kondisi depresi dibandingkan laki-laki, sehingga kejadian depresi dapat lebih mudah didiagnosis dan dikenali.

2. Gaya hidup

Adanya gaya hidup yang tidak sehat dapat berdampak pada terjadinya suatu penyakit, contohnya sakit jantung di mana penyakit tersebut juga dapat memicu kondisi cemas dan depresi. Tingkatan stres yang tinggi dan adanya kecemasan yang disertai dengan pola makan yang tidak baik serta kebiasaan pola tidur dan kurangnya tubuh digerakkan dalam jangka waktu yang lama dapat memicu risiko terjadinya kecemasan dan depresi. Menurut penelitian, kondisi kecemasan dan deoresi dapat berkaitan dengan gaya hidup yang tidak sehat pada suatu pasien yang memiliki risiko penyakti jantung.

3. Penyakit fisik

Adanya penyakit fisik yang diderita seseorang dapat menyebabkan suatu penyakit. Jika seseorang memiliki perasaan terkejut ketika mengetahui memiliki suatu penyakit serius, maka seseorang dapat merasa kehilangan kepercayaan diri serta penghargaan diri dan pada akhirnya dapat memicu kejadian depresi.

Terdapat penyakit yang memicu terjadinya depresi karena pengaruh penyakit tersebut terhadap tubuh. Gangguan depresi disertai penyakit kronis saraf seperti *parkinson* atau *multiple sclerosis* karena efeknya terhadap *neurotransmitter* pada otak. Hormon dapat memicu terjadinya depresi.

e. Faktor Psikologis

1. Kepribadian

Kepribadian merupakan aspek yang juga berkaitan dengan tingkatan depresi yang dialami seseorang serta kerentanan terhadap gangguan depresi. Terdapat

individu yang lebih berpotensi mengalami gangguan depresi, adalah pada individu dengan konsep dan pola pikir yang negatif, pesimistik, serta dengan kepribadian yang *introvert*.

2. Pola pikir

Menurut Aaron Beck seorang psikiater Amerika pada tahun 1967 mencoba menggambarkan pola pemikiran pada penderita depresi yang diyakini sebagai pemicu depresi. Aaron Beck meyakini bahwa seseorang yang memiliki perasaan negatif terhadap diri sendiri sangat rentan mengalami depresi.

Sebagian besar orang memiliki cara tersendiri dalam berpikir yang dapat sebagai pemicu semangat seseorang serta cenderung bersikap tidak peduli dengan kegagalan dan hanya memerhatikan kesuksesan. Namun seseorang yang rentan terhadap depresi cenderung berpikir sebaliknya. Mereka akan lebih berfokus pada kegagalan-kegagalan yang dialaminya dibandingkan dengan kesuksesan yang dicapai.

3. Harga diri

Harga diri adalah faktor yang ikut berperan dalam menentukan perilaku seseorang. Seseorang akan cenderung ingin memperoleh penghargaan positif terhadap dirinya sehingga dapat merasa berguna dan bermanfaat bagi orang lain walaupun masih punya kekurangan dan kelemahan fisik dan mental.

Menurut penelitian, harga diri yang rendah pada remaja dapat berpengaruh terhadap kejadian depresi pada remaja tersebut. Depresi dan *self-esteem* dapat nampak seperti suatu lingkaran setan. Rendahnya *self-esteem* dapat diakibatkan dari ketidakmampuan menghadapi secara positif suatu situasi sosial sehingga berisiko

memicu gangguan depresi. Depresi akhirnya menyebabkan ketidakmampuan dalam membangun hubungan dengan orang lain dan dapat diterima dalam suatu kelompok sosial sehingga menjadi sebab kurangnya *self-esteem* seseorang.

4. Stres

Depresi dapat disebabkan beberapa peristiwa hidup seperti terjadinya kematian orang yang disayangi, tidak bekerja, pindah rumah, atau stres berat lainnya. Tanggapan terhadap stres sering ditanggihkan dan selanjutnya beberapa bulan kemudian terjadi depresi setelah suatu peristiwa terjadi. Menurut Berhm (Lubis, 2009) mengemukakan bahwa depresi dapat disebabkan oleh kejadian negatif yang menyebabkan suatu perubahan, menjadikan suatu pengalaman penuh stres pada seseorang seperti kejadian bencana alam, terjadi perang, adanya kematian, pertengkaran, dan perceraian, maupun *mikrostresor* yang termasuk aktivitas tiap hari.

5. Lingkungan dari keluarga

Kejadian depresi juga dapat dipicu dari suatu kejadian seperti kehilangan orang tua ketika masih kanak-kanak. Kondisi ini dapat memberikan luka psikologis yang membekas sehingga menjadi seseorang rentan mengalami depresi, namun di sisi lain mungkin justru membuat seorang menjadi lebih kuat dan tabah. Dampak psikologis, sosial, maupun keuangan akibat kehilangan orang tua lebih penting daripada kehilangan sendiri.

6. Penyakit jangka panjang

Kondisi ketidaknyamanan, ketidakmampuan, ketergantungan, dan ketidakamanan dapat menjadikan seseorang cenderung mengalami depresi. Sebagian besar orang suka merasa bebas dan senang berjumpa

dengan beberapa orang. Orang yang mengalami kondisi sakit parah dapat lebih berisiko menderita gangguan depresi akibat ketidakberdayaan untuk melawan depresi karena berfokus pada penyakit jangka panjang yang dialaminya.

2.1.3 Kecemasan

2.1.3.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi psikologis pada seseorang di mana memiliki perasaan yang penuh akan kekhawatiran dan rasa takut terhadap sesuatu yang belum terjadi secara pasti. Istilah kecemasan bersumber dari bahasa latin yaitu *anxius* dan juga dari bahasa Jerman yaitu *anst* yang berarti suatu kata untuk menggambarkan efek negatif dan suatu rangsangan fisiologis (Muyasaroh dkk, 2020). Sedangkan menurut *American Psychological Association* (APA), kecemasan merupakan kondisi emosi yang timbul ketika orang tersebut mengalami stres dan dapat terlihat adanya rasa yang tegang, juga rasa kekhawatiran yang berlebih disertai respon fisik berupa berdetaknya jantung dengan kencang, tekanan darah meningkat, dan sebagainya.

Menurut Gunarso (2008) dalam (Wahyudi dkk, 2019) kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir, perasaan ketakutan yang tidak diketahui penyebabnya. Kecemasan dapat berpengaruh terhadap tingkat kedewasaan seseorang yang menjadi faktor penting dalam proses perkembangan kepribadian. Kecemasan jug menjadi suatu bentuk kekuatan yang tinggi untuk menjalankan sesuatu misalnya perilaku seseorang baik perilaku yang sewajarnya atau menyimpang. Sehingga gangguan emosi dan perilaku serta rasa cemas merupakan suatu permasalahan yang serius.

Kholil Lur Rochman dalam Sari (2020) berpendapat, bahwa kecemasan merupakan suatu bentuk rasa yang subyektif terkait tingginya ketegangan mental yang merupakan respon dari tidak mampunya seseorang dalam mengatasi masalahnya atau tidak ada rasa aman dalam dirinya. Bentuk perasaan tidak menyenangkan yang dapat memicu timbulnya perubahan fisiologis dan psikologis. Ansietas atau kecemasan dapat juga sebagai suatu pengalaman subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan atau mengkhawatirkan terhadap kemungkinan adanya ancaman atau bahaya yang dapat disertai gejala fisik tertentu yang berkaitan dengan peningkatan aktivitas otonomik (Suwanto 2015).

Istilah kecemasan menurut Hawari (2002) yaitu gangguan alam perasaan dengan adanya rasa khawatir yang mendalam dan secara terus menerus, akan tetapi belum muncul gangguan dalam menilai realitas, pribadi yang utuh tetapi perilaku bisa terganggu, namun dalam batas-batas normal (Candra dkk, 2017). Sehingga dari beberapa pengertian yang sudah disampaikan diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah perasaan khawatir dan takut yang sifatnya lama pada sesuatu yang belum tentu atau belum jelas terjadi dan berkaitan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

2.1.3.2 Tingkatan Kecemasan

Kecemasan dapat dialami oleh setiap orang namun pada waktu tertentu, menurut *Peplau* dalam mengidentifikasi ada empat tingkatan kecemasan, yaitu (Muyasaroh dkk, 2020) :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan yang ringan berkaitan dengan aktivitas kehidupan sehari-hari. Kecemasan tingkat ini justru dapat memotivasi suatu proses belajar sehingga menimbulkan pertumbuhan maupun ide-ide kreatif. Kecemasan ringan ditandai dengan berbagai gejala di antaranya yaitu persepsi

dan perhatian meningkat, rasa waspada, menyadari adanya stimulus baik internal maupun eksternal, kemampuan belajar dan mengatasi suatu masalah secara efektif. Perubahan fisiologis yang terjadi dapat berupa adanya perasaan gelisah, kesulitan tidur, terlalu peka pada suara, namun tanda-tanda vital serta pupil masih dalam batas wajar.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan pada tingkat sedang masih mungkin membuat pikiran seseorang menjadi terpusat untuk hal-hal yang penting dengan mengesampingkan hal lainnya sehingga pusat perhatian menjadi selektif dan lebih terarah. Respon fisiologis pada kecemasan sedang berupa nafas yang tidak panjang, meningkatnya nadi dan tekanan darah, mulut menjadi kering, adanya rasa gelisah, maupun konstipasi. Sedangkan respon kognitif kecemasan tingkat sedang yaitu berupa persepsi yang menjadi sempit, ketidakmampuan menerima rangsangan luar, lebih fokus pada hal-hal yang menjadi perhatiannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan tingkat berat berpengaruh pada persepsi diri sendiri, yaitu seseorang memiliki kecenderungan lebih fokus pada sesuatu yang rinci dan lebih spesifik namun hal-hal lain tidak difikirkan. Tingkah laku yang ada bertujuan untuk mengurangi rasa tegang. Kecemasan tingkat berat ditandai dengan berbagai gejala diantaranya yaitu persepsi jadi berkurang, lebih fokus pada hal yang lebih rinci, perhatian yang terbatas, ketidakmampuan dalam berkonsentrasi atau menyelesaikan suatu masalah, dan juga mengalami ketidakmampuan dalam belajar yang efektif. Orang dengan tingkat kecemasan berat dapat mengalami sakit kepala disertai rasa mual, badan menjadi gemetar,

sulit tidur , jantung menjadi berdenyut kencang dan cepat, pola pernapasan yang tidak normal, sering buang air besar maupun kecil, atau mengalami diare. Dari segi emosi ketakutan juga dirasakan sehingga perhatian secara keseluruhan berfokus pada dirinya sendiri.

d. Panik

Kecemasan pada tingkat panik berkaitan dengan rasa takut yang berlebih, terror, terperangah. Serangan panik yang dialami seseorang membuat orang tersebut menjadi tidak mampu melakukan sesuatu meski sudah diarahkan dikarenakan hilangnya kendali diri. Panik dapat meningkatkan aktivitas motorik , kemampuan berkoordinasi dengan orang lain menjadi tidak baik, persepsi menjadi menyimpang, serta hilangnya pemikiran yang rasional. Kecemasan tingkat panik tidak sejalan dengan kehidupan yang dapat menimbulkan kelelahan bahkan kematian.

2.1.3.3 Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Gangguan kecemasan berkembang dalam jangka waktu dan biasanya bergantung pada pengalaman hidup seseorang. Peristiwa atau kejadian khusus dapat memicu timbulnya serangan kecemasan menjadi lebih cepat. Terdapat faktor-faktor yang menunjukkan suatu reaksi kecemasan, antara lain: (Muyasaroh dkk, 2020)

a. Lingkungan

Faktor lingkungan sekitar dapat berpengaruh pada cara berpikir seseorang baik mengenai dirinya maupun dengan orang lain. Mungkin terdapat pengalaman yang tidak baik dengan lingkungan sekitar baik dengan sahabat ,rekan kerja,maupun keluarga, yang menimbulkan seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungannya sendiri.

b. Emosi yang Ditekan

Bila seseorang menekan amarah atau rasa frustrasi dalam jangka waktu yang lama maka dapat timbul kecemasan dikarenakan individu tersebut merasa tidak menemukan solusi bagi perasaannya sendiri dalam hubungan pribadi ini.

c. Sebab-Sebab Fisik

Tubuh manusia disertai pikirannya dapat saling berinteraksi hingga dapat menimbulkan kecemasan terutama pada kondisi tertentu seperti kehamilan namun masih usia remaja dan waktu terkena suatu penyakit. Kondisi-kondisi tersebut secara lazim dapat menimbulkan perubahan perasaan dan dapat memicu timbulnya kecemasan.

d. Faktor Psikologi

Faktor psikologi seseorang juga berpengaruh pada timbulnya kecemasan misalnya adanya perubahan pola stresor dan cara seseorang menghadapi stresor, gaya berpikir, kemampuan beradaptasi serta faktor sosial seperti dukungan dari orang sekitar.

2.1.3.4 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey, dkk (2005) terdapat tanda-tanda dari kecemasan, antara lain :

a. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan

Kecemasan memiliki tanda fisik antara lain : merasa gelisah, gugup, tangan atau anggota tubuh gemetar, merasa ada sensasi terikat di sekitar dahi, merasa kencang pada kulit perut atau dada, banyak berkeringat terutama pada telapak tangan, sakit kepala atau pingsan, mulut maupun kerongkongan terasa kering, sulit berbicara atau bernafas, nafas pendek, jantung yang berdebar-debar, suara bergetar, jari-jari atau anggota tubuh terasa dingin, pusing, merasa

lemas serta mati rasa, kesulitan menelan, kerongkongan seperti tersekat, leher atau punggung terasa menjadi kaku, sensasi seperti tercekik atau, tangan terasa dingin dan lembab, perut terasa sakit dan mual, panas dingin, buang air kecil menjadis sering, wajah memerah, diare, dan merasa lebih sensitif atau menjadi lebih mudah marah.

b. Tanda-Tanda *Behavioral* Kecemasan,

Terdapat tanda-tanda *behaviorial* dari gangguan kecemasan misalnya perilaku menjadi cenderung menghindari, melekat dan dependen/ketergantungan, serta perilaku terguncang.

c. Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Selain itu gangguan kecemasan memiliki beberapa tanda diantaranya : menjadi lebih merasa khawatir terhadap hal, merasa ketakutan tentang apa yang akan terjadi di masa yang akan datang, memiliki keyakinan terhadap hal yang menakutkan yang masih belum jelas, memiliki perasaan terancam baik oleh seseorang atau kejadian yang biasanya tidak mendapat perhatian, ketakutan terhadap hilangnya kontrol, ketakutan bahwa dirinya tidak mampu mengatasi masalah, pemikiran bahwa dunia runtuh, pemikiran bahwa semua tidak dapat dikendalikan, pemikiran bahwa semua membingungkan dan tidak dapat diatasi, kekhawatiran terhadap sesuatu yang sepele, berpikir untuk dapat lari dari keramaian, fikiran menjadi kebingungan dan campur aduk, tidak dapat menghilangkan rasa terganggu, selau berfikir tentang kematian, kekhawatiran akan ditinggal sendiri, dan kesulitan untuk berkonsentrasi serta memfokuskan pikiran.

Menurut pendapat Hawari (2006) gejala kecemasan antara lain : (Ifdil dan Anissa 2016)

a. Perasaan cemas, tidak tenang, khawatir, keraguan dan kebimbangan

b. Menatap masa depan perasaan penuh kekhawatiran

- c. Terjadinya penurunan percaya diri atau demam panggung ketika berada di muka umum
- d. Lebih sering untuk menyalahkan orang lain
- e. Tidak mudah untuk mengalah
- f. Merasa serba salah dan gelisah
- g. Cenderung mengeluhkan sesuatu berupa keluhan-keluhan somatik, dan memiliki kekhawatiran berlebih terhadap suatu penyakit
- h. Merasa mudah tersinggung serta membesar - besarkan masalah yang ringan.
- i. Merasa bimbang dan ragu dalam mengambil sebuah keputusan
- j. Seringkali mengulang-ulang perkataan ketika bertanya atau mengemukakan sesuatu, dapat bersikap histeris apabila emosi.

2.1.4 Stres

2.1.4.1 Pengertian Stres

Stres adalah terjadinya gangguan pada tubuh serta pikiran disebabkan oleh perubahan serta tuntutan kehidupan (Donsu, 2017). Stres adalah suatu reaksi adaptif yang memiliki sifat individual, oleh karena itu tanggapan terhadap stres dapat berbeda pada setiap orang (Donsu, 2017). Stres merupakan segala hal di mana tuntutan-tuntutan yang tidak spesifik membuat seseorang harus merespons atau melakukan suatu tindakan (Donsu, 2017).

Stres diartikan sebagai ketidakmampuan seseorang dalam mengatasi suatu ancaman fisik, mental dan emosional maupun spiritual yang berpengaruh pada kondisi kesehatan dalam kehidupan. Menurut WHO (2003) definisi stres adalah reaksi atau respon dari tubuh terhadap suatu stresor psikososial berupa tekanan mental/beban kehidupan (Priyoto, 2014).

Stres terbagi mejadi beberapa pandangan yaitu stres adalah stimulus, stres sebagai respon, dan juga stres sebagai interaksi individu terhadap lingkungan, serta stres merupakan hubungan yang terjadi diantara individu terhadap stresor.

2.1.4.2 Stres Sebagai Stimulus

Stres adalah stimulus yang terjadi pada lingkungan (*environment*). Hal ini mengakibatkan individu dapat mengalami stres jika dirinya berada pada lingkungan ini.

Stres sebagai suatu rangsangan atau stimulus dapat ditemukan berupa persaingan yang ketat di lingkungan sekitar, contohnya di tempat umum seperti stasiun kereta api dan terminal bis pada saat menjelang lebaran. Saat berada pada lingkungan tersebut, semua yang berada disitu seperti calon penumpang, supir bus atau kereta api, merasa tidak dapat untuk menghindari suasana yang tegang saat berada disana yang dapat menjadi suatu bentuk stresor tersendiri. Hal yang sama dapat dilihat pada lingkungan ketika terjadi bencana alam seperti gunung meletus, banjir ataupun gempa bumi.

2.1.4.3 Stres Sebagai Respon

Konsepsi kedua terkait stres dinyatakan bahwa stres adalah respon atau reaksi seseorang terhadap adanya stresor. Sehingga dalam konteks ini stres sendiri adalah variabel tergantung atau *dependen variable* dan stresor adalah variabel bebas atau *independent variable*.

Terdapat dua komponen dari respon individu akan suatu stressor, yaitu komponen psikologis, misalnya terkejut, cemas, malu, panik, dan lainnya serta komponen fisiologis, misalnya peningkatan denyut nadi, mual, mulut kering, banyak berkeringat, dan sebagainya. Berbagai bentuk respons psikologis dan fisiologis terhadap suatu stresor disebut *strain* atau ketegangan.

2.1.4.4 Stres merupakan Interaksi antara Individu dengan Lingkungan

Interaksi antara manusia dengan lingkungan merupakan hal yang mempengaruhi satu sama lain (hubungan transaksional). Menurut pandangan Bart Smet, terdapat reaksi yang bervariasi terhadap stres dari tanda-tanda kognitif dari pada orang yang sama akibat adanya pengaruh variabel-variabel berikut ini :

- a. Kondisi individu, yaitu umur, jenis kelamin, tahapan perkembangan, temperament, tingkat Pendidikan dan *intelegensi*.
- b. Karakteristik kepribadian, misalnya *ekstrovert*, *Intovert*, atau stabilitas emosi secara umum.
- c. Hubungan dengan lingkungan sosial.
- d. *Strategi coping*.

2.1.4.5 Stres Sebagai Hubungan antara Individu dengan Stresor

Faktor-faktor yang menyebabkan stress diataranya terdapat didalam diri seseorang, contohnya penyakit fisik yang diderita, konflik *internal*, dan lainnya. Sehingga stress dapat dilihat sebagai hubungan antara individu dengan stressor.

2.1.4.6 Mekanisme Terjadinya Stres

Stres dirasakan secara nyata jika keseimbangan diri terganggu. Sehingga stres dapat dialami jika individu memberikan persepsi terhadap tekanan stressor yang lebih dari daya tahan individu itu sendiri untuk menghadapi tekanan. Sedingga seseorang memandang dirinya mampu menahan tekanan stressor dan mempersepsikan tekanan lebih ringan dibandingkan kemampuan menahannya, maka stres belum nyata. Namun, hal ini terjadi jika tekanan tersebut masih belum bertambah besar.

2.1.4.7 Faktor yang mempengaruhi Stres

Menurut Wahjono (2010) beberapa faktor penyebab stres yaitu :

a) Lingkungan

Stresor lingkungan antara lain :

- 1) Sikap lingkungan, lingkungan mempunyai nilai negatif dan nilai positif terhadap perilaku setiap individu berdasarkan pemahaman kelompok yang ada di masyarakat tersebut.
- 2) Tuntutan keluarga, misalnya masalah perjodohan dan lainnya yang berbeda dengan keinginannya sehingga menimbulkan tekanan tersendiri pada orang tersebut.
- 3) Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), perkembangan zaman saat begitu pesat menuntut seseorang selalu *update* sehingga setiap orang berlomba-lomba untuk menjadi orang yang pertama tahu pembaruan, tuntutan terjadi karena terdapat istilah *gaptak* yang dapat menimbulkan rasa malu atau rendah diri pada seseorang.

b) Diri sendiri, terdiri dari :

- 1) Kebutuhan psikologis berupa tuntutan akan keinginan yang ingin dia dicapai
- 2) Proses internalisasi diri

c) Pikiran

2.1.5 Remaja

2.1.5.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah periode di mana masa peralihan anak-anak ke dewasa, masa perubahan dari anak-anak ke dewasa yang meliputi didalamnya terdapat perubahan biologis, perubahan psikologis, maupun sosial (Sofia dan Adiyanti, 2013). Fase remaja tersebut merefleksikan cara berpikir remaja masih dalam koridor berpikir secara konkret, keadaan ini akibat pada

masa ini terjadi proses pendewasaan pada diri remaja (Monks, 2008). Periode tersebut berlangsung dari usia 12 hingga 21 tahun, dan dibagi menjadi : a. Masa remaja awal (*Early adolescent*) usia 12-15 tahun. b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) usia 15-18 tahun c. Remaja akhir (*late adolescent*) 18-21 tahun.

2.1.5.2 Tahapan Perkembangan Remaja

Terdapat tiga tahap perkembangan remaja berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan yaitu: Soetjiningsih (2010)

a. Remaja awal (*Early adolescent*).

Usia 12-15 tahun terjadi perubahan-perubahan pada remaja tahap ini yaitu perubahan pada tubuh serta yang menyertai perubahan-perubahan itu, pikiran-pikiran baru akan dikembangkan, mulai ada ketertarikan pada lawan jenis, menjadi mudah terangsang.

b. Remaja madya (*middle adolescent*).

Remaja usia 15-18 tahun pada tahap ini remaja akan merasa senang dengan pengakuan dari teman sekitar. Terdapat kecenderungan mencintai diri sendiri, selain itu remaja dapat mengalami kebingungan dalam memilih Remaja akhir (*late adolescent*) yaitu berusia 18-21 tahun.

Tahapan ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa serta ditandai dengan adanya pencapaian terhadap lima hal yaitu:

- 1) Makin mantapnya minat terhadap fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk menyatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru
- 3) Terbentuknya identitas seksual
- 4) Egosentrisme
- 5) Bertumbuhnya “dinding” pemisah diri pribadinya dengan masyarakat umum (Sarwono, 2010).

2.2 Hasil Penelitian Terdahulu

No	Judul	Peneliti	Metode	Hasil	Kesimpulan	
1	Kecanduan <i>smartphone</i> dan depresi, kecemasan: Peran penundaan waktu tidur dan pengendalian diri	Yaoguo Geng, Jingjing Gu Jing Wang, Ruiping Zhang	Desain Penelitian Sample Teknik pengambilan sample lokasi	: Kuantitatif : 355 siswa yang belajar di berbagai universitas di Cina : <i>Random Sampling</i> : China	Skor skala kecanduan <i>smartphone</i> berkorelasi positif dengan depresi, kecemasan di kalangan mahasiswa melalui penundaan waktu tidur. Kontrol diri ditemukan memainkan peran moderasi sehingga hubungan yang dimediasi lemah untuk siswa dengan kontrol diri yang tinggi.	Individu dengan kecanduan <i>smartphone</i> cenderung menunda waktu tidur mereka dan lebih lanjut mengalami lebih banyak depresi dan kecemasan. Kontrol diri berfungsi sebagai faktor pelindung untuk penundaan waktu tidur, depresi dan kecemasan.
2	Pengaruh Pemakaian <i>Gadget</i> terhadap perilaku sosial siswa di SMA Darusalam Ciputat Tahun 2019	Dalillah	Desain Penelitian Sample Teknik pengambilan sample lokasi	: Kuantitatif : 36 Siswa : Cluster Sampling : SMA Darusalam Ciputat	Tingkat Probabilitas 0,057	Tidak ditemukan adanya pengaruh yang signifikan antara <i>smartphone</i> dengan perilaku siswa di SMA Darussalam Ciputat.
3	Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19 tahun 2021	Swastika Tiara Pertiwi, Marisa Fransiska Moeliono, Lenny Kendhawati	Desain Penelitian Sample Teknik pengambilan sample Lokasi	: Deskriptif cross-sectional : 647 remaja dengan rentang usia 14-18 tahun : <i>Respondent Driven Sampling</i> : Kota Bandung	Depresi 0,02 Kecemasan 0,00 Stres 0,01	kecemasan adalah keadaan psikologis negatif terbanyak dialami remaja. Prevalensi kondisi psikologis negatif remaja perempuan lebih banyak dibandingkan dengan remaja laki-laki.

4	Prevalensi dan Dampak Kecanduan <i>Gadget</i> Pada Remaja Tahun 2020	Mentari Kusuma Rini, Titih Huriyah	Desain Penelitian Sample	: literatur review : 14 Artikel dari pubmed, Proquest, Google Scholar.	Prevalensi dari kejadian kecanduan internet sebesar 22,6% pada negara maju. Sedangkan prevalensinya pada negara berkembang rata-rata sebesar 32,3%.	Dampak kecanduan internet secara fisik antara lain obesitas, sedangkan secara psikologi berupa depresi, kesepian, bunuh diri, gangguan pola tidur, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif. Selain itu juga berdampak pada gangguan fungsi keluarga
5	Prevalensi dan dampak penggunaan <i>gadget</i> elektronik pada kesehatan anak-anak di sekolah menengah di Bangladesh Tahun 2020	S M Mahbubur Rashid, dkk	Desain Penelitian Sample Teknik pengambilan sample lokasi	: Deskriptif cross-sectional : 1803 Remaja dari 21 Sekolah menengah Bangla, Inggris dan Arab milik 21 distrik bangladesh : <i>Random and Purposive Sampling</i> : Bangladesh	Di antara semua <i>gadget</i> , 67,11% peserta dilaporkan menggunakan ponsel sehari-hari. Karena pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung, 24,48% responden menggunakan <i>gadget</i> elektronik untuk menghadiri kelas online. Para peserta dilaporkan menggunakan <i>gadget</i> secara signifikan lebih banyak ($P < .05$) pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun	Studi ini menunjukkan bahwa faktor sosio-demografis yang berbeda memiliki pengaruh pada penggunaan <i>gadget</i> oleh anak-anak, dan penggunaan ini sangat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental siswa sekolah menengah di Bangladesh.

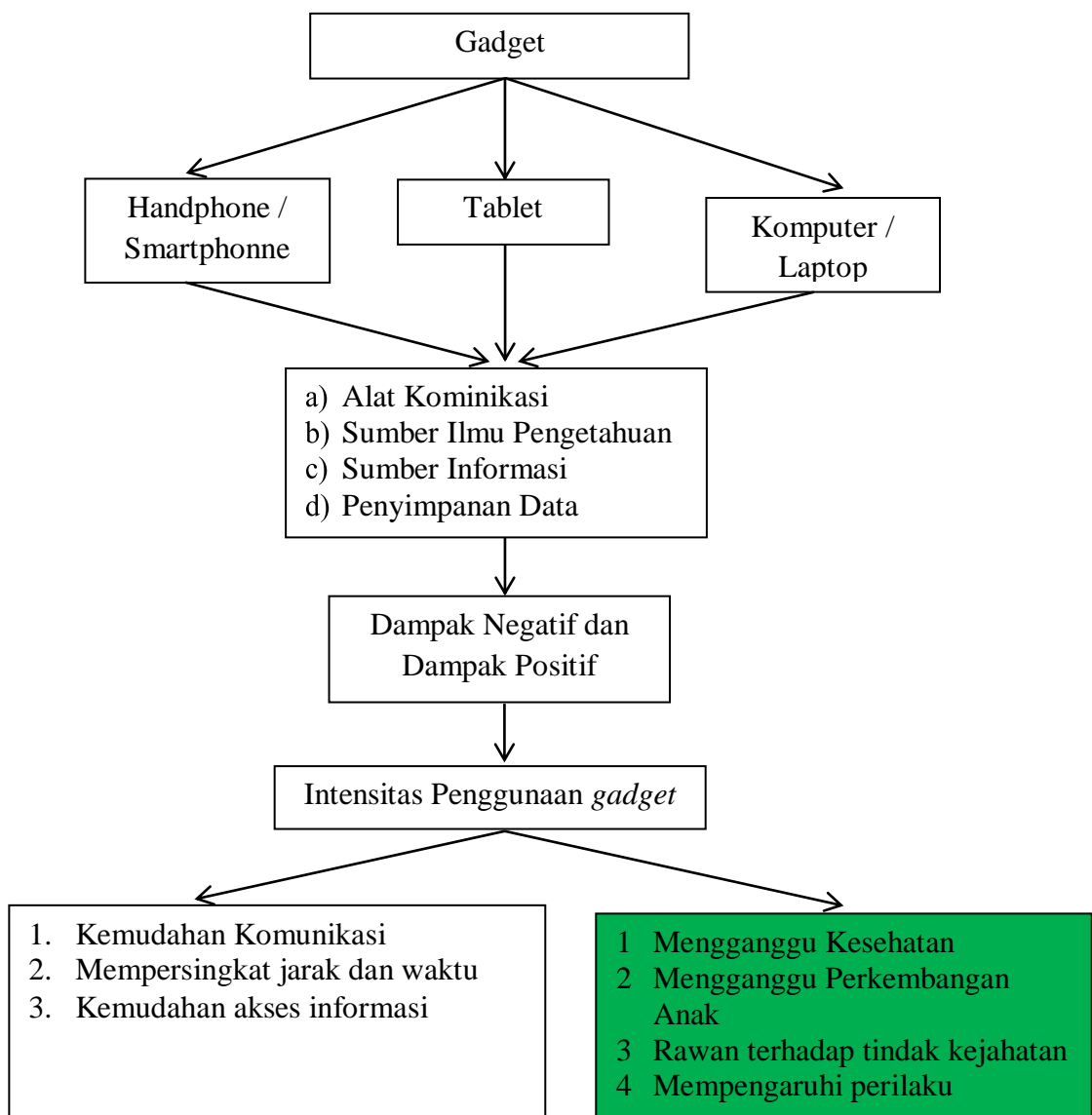
					2019. Anak-anak menunjukkan kecenderungan yang lebih sedikit untuk menghabiskan waktu dalam kegiatan di luar ruangan. Lebih dari 50% peserta menghabiskan waktu untuk melakukan kegiatan di luar ruangan dengan biaya lebih murah dari 1 jam setiap hari.	
6	Hubungan Penggunaan Media Elektronik dan Kebiasaan Tidur Siswa Sekolah Menengah Pertama di Al-Madinah Saudia Arabia Tahun 2021	Nojood Saud Al-Anazi and Zainab Al-Harbi Adnan Mannan	Desain Penelitian Sample Teknik pengambilan sample lokasi	: Deskriptif cross-sectional : Sebanyak 388 siswa perempuan direkrut, dari kelompok usia 12 - 40 Tahun : <i>Stratifikasi sekolah negeri menurut letaknya di utara, selatan, timur, dan barat.</i> : Saudi Arabia	Dalam studi cross-sectional ini, total 388 siswa perempuan berpartisipasi, dari kelompok usia 12 hingga 40 tahun dengan rerata kelompok umur 16,45 ± 4,25 tahun. Sebagian besar siswa berada pada kelompok usia 20 tahun (376/96,9%). Sebagian besar siswa berada di sekolah menengah ketiga (46,4%), diikuti oleh 131 (33,8%) di sekunder kedua, dan 77 (19,8%) di sekolah menengah	Penggunaan media elektronik dan jumlah waktu yang dihabiskan anak-anak sekolah menengah untuk itu dapat secara signifikan mengubah kualitas tidur, melalui istirahat yang terganggu, dan waktu, dari pengurangan durasi tidur.

					pertama. Sebagian besar peserta adalah lajang (367/94,6%), sementara 13 menikah, dan 7 janda.	
7	Gangguan Emosi Dan Perilaku Remaja Akibat Kecanduan <i>Gadget</i>	Jeperson Simanjuntak, Imanuel Sri Mei Wulan dari	Desain Penelitian Sample Teknik pengambilan sample	: Deskriptif cross-sectional : 100 Remaja Dengan rentang usia 13-15 Tahun pada remaja SMPN 28 Bandung : <i>Random Sampling</i>	Responden tingkat kecanduan <i>gadget</i> kategori rendah sebanyak 52 % sedangkan 48 % lainnya masuk dalam kategori kecanduan tinggi.	Sebagian besar memiliki tingkat kecanduan <i>gadget</i> kategori rendah (52%). Sedikit responden dengan masalah gangguan emosi dan perilaku akibat dari kecanduan <i>gadget</i> .
8	Asosiasi paparan media digital dan kecanduan dengan perkembangan dan perilaku anak Tahun 2020	Fatima Shirly Anitha, Udaya kumar nara simhan, Abinaya Jana kiraman, Nivietha Janakara rajan, Priya dharsini Thamilse Ivan.	Lokasi Desain Penelitian Sample Teknik pengambilan sample lokasi Teknik analisis data	: Bandung : Deskriptif cross-sectional : 613 anak-anak antara 18 bulan dan 12 tahun yang mengunjungi departemen rawat jalan pediatrik untuk kunjungan baik atau sakit. : <i>Sampling probabilitas</i> : India : Chi Square	<i>Gadget</i> yang paling umum digunakan adalah televisi diikuti langsung oleh smartphone. Rata-rata waktu layar harian adalah 2,11 jam, ditemukan pada (40,1%) dari populasi penelitian. Prevalensi kecanduan layar adalah 28,1%, mayoritas adalah anak laki-laki. Peningkatan waktu layar dan kecanduan media secara	Kami menyimpulkan bahwa paparan media di kalangan anak-anak harus ditanyakan sebagai rutinitas. Ini membantu mengurangi praktik media digital yang tidak sehat sedini mungkin untuk memastikan lingkungan digital yang aman bagi anak-anak.

					signifikan terkait dengan kekhawatiran dalam komunikasi, pemecahan masalah dan domain pribadi-sosial, serta masalah perilaku, hiperaktif, dan gangguan perkembangan pervasif (PDD).	
9	Sebuah studi tentang kecanduan smartphone dan pengaruhnya terhadap kualitas tidur di kalangan mahasiswa keperawatan di kota kotamadya Bengal Barat	Trishan Ghosh, dkk	Desain Penelitian Sample Teknik pengambilan sample lokasi Teknik analisis data	: Deskriptif cross-sectional : 91 Mahasiswa keperawatan tingkat 1 dan 2 pada University College of Nursing, WBUHS, in Kalyani, Nadia. : <i>Total Sampling</i> : India : Chi Square	Hasil: Dari 91 siswa, 46 siswa ditemukan tidak kecanduan, sedangkan 45 siswa kecanduan smartphone, yang diukur dengan SAS. Di PSQI, 17,58% siswa ditemukan tidur nyenyak, sedangkan 82,42% keluar tidur buruk. Hubungan yang signifikan ditemukan antara usia dan kecanduan smartphone ($p=0,000031$) dan antara panggilan harian dan kualitas tidur ($p=0,02533$).	Peningkatan penggunaan smartphone sekarang menjadi masalah serius dan kelompok usia yang lebih rendah lebih rentan.

2.3 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan kumpulan teori-teori yang menunjang topik penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti. Kerangka teori sebagai acuan untuk membahas hasil penelitian yang nantinya didapatkan (Notoatmodjo, 2012b). Dari tinjauan pustaka di atas maka dapat disusun suatu kerangka teori penelitian sebagai penjabar hubungan antar variabel, di mana tertera hubungan yang tidak terpisahkan antara penggunaan gadget dengan timbulnya dampak positif maupun negatif pada siswa (Harfianto, 2015). Kerangka teori dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :



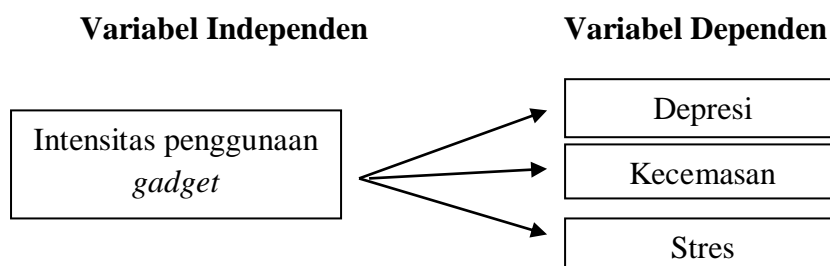
Keterangan :

- Kolom berwarna Hijau adalah masalah yang akan di teliti.

Gambar 1. Kerangka teori (Nurhaeda, 2018)

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian merupakan kerangka yang menunjukkan hubungan konsep-konsep yang diukur melalui sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2. Kerangka konsep penelitian

2.5 Hipotesis

Dalam penelitian ini terdapat beberapa hipotesis yaitu sebagai berikut:

1. H1 : Ada hubungan intensitas penggunaan gadget dengan depresi, pada siswa SMA Negeri di Kota metro.
H0 : Tidak Ada hubungan intensitas penggunaan gadget dengan depresi pada siswa SMA Negeri di Kota Metro
2. H1 : Ada hubungan intensitas penggunaan gadget dengan kecemasan pada siswa SMA Negeri di Kota metro.
H0 : Tidak Ada hubungan intensitas penggunaan gadget dengan kecemasan pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.
3. H1 : Ada hubungan intensitas penggunaan gadget dengan stres pada siswa SMA Negeri di Kota metro.
H0 : Tidak Ada hubungan intensitas penggunaan gadget dengan stres pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional* bertujuan untuk menilai bagaimana hubungan intensitas penggunaan *gadget* dengan depresi, kecemasan dan stres pada siswa SMA Negeri di Kota Metro.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2023, bertempat di enam SMA Negeri (SMAN) di wilayah Kota Metro.

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa dari enam SMA Negeri di Kota Metro sebanyak 5090 siswa.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel adalah *multistage random sampling*, dengan menggunakan teknik penghitungan sample menggunakan rumus Yamane (Yamane, 1967)

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sample

N : Jumlah Populasi

d : Presisi yang ditetapkan 0,05 (5%)

$$n = \frac{5090}{5090 \cdot (0,05)^2 + 1}$$

$$= 370$$

Jumlah sampel minimum yang didapatkan sebanyak 370 orang. Untuk menjaga kemungkinan adanya drop out, maka jumlah sampel ditambahkan sebanyak 20%. Adapun rumus yang digunakan yaitu:

$$n' = n/(1-f)$$

dimana:

n'	:	Jumlah sampel yang diharapkan
n	:	Jumlah sampel minimum
f	:	Perkiraan drop out.
n'	:	370 / (1-0,2)
n'	:	462

Berdasarkan perhitungan di atas, maka besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 462 orang. Namun, 1 orang siswa tidak mengembalikan kuesioner sehingga dikeluarkan sebagai responden. Oleh sebab itu, total responden dalam penelitian ini sebanyak 461 siswa dan tetap memenuhi kebutuhan sampel minimal penelitian ini.

3.4 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *multistage proportional random sampling* (bertahap secara acak sebanding), yaitu dengan tahapan pertama proportional random sampling pada tiap sekolah dan tahapan kedua proportional random sampling pada tiap kelas di masing-masing sekolah.

Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 462 Siswa dari total populasi 5090 Siswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan rumus :

$$\text{Sampel strata : } \frac{\text{Jumlah Populasi Strata}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{sampel}$$

Berdasarkan perhitungan menggunakan diatas didapatkan proporsi sampel pada tiap sekolah pada tabel 3.1 :

Tabel 3.1. Proporsi Sampel di setiap SMAN (n = 462)

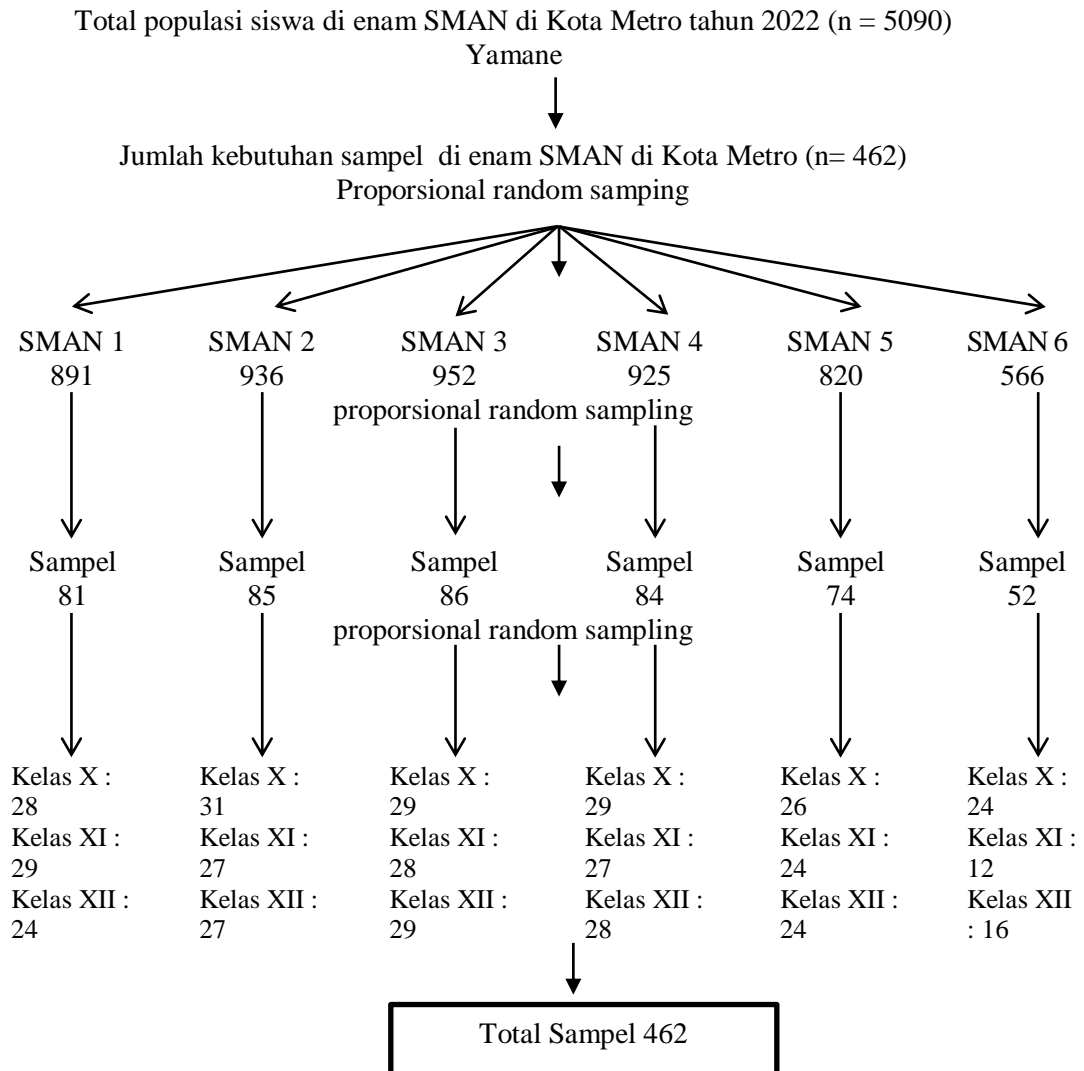
No	Nama Sekolah	Jumlah Populasi	Penghitungan Sampel Proporsional			Besar Sample
1	SMAN 1 METRO	891	$:\frac{891}{5090}$	x	462	= 81
2	SMAN 2 METRO	936	$:\frac{936}{5090}$	x	462	= 85
3	SMAN 3 METRO	952	$:\frac{952}{5090}$	x	462	= 86
4	SMAN 4 METRO	925	$:\frac{925}{5090}$	x	462	= 84
5	SMAN 5 METRO	820	$:\frac{820}{5090}$	x	462	= 74
6	SMAN 6 METRO	566	$:\frac{566}{5090}$	x	462	= 52

Kemudian dilakukan perhitungan dengan proporsional maka didapatkan proporsi sampel pada masing-masing Kelas di setiap sekolah seperti pada pada tabel 3.2 :

Tabel 3. 2. Proporsi Sampel Perkelas di setiap SMAN (n = 462)

No	Nama Sekolah	Penghitungan Sampel Proporsional			Besar Sample		
1	SMAN 1 Metro	Kelas X	: $\frac{306}{891}$	x	81	=	28
		Kelas XI	: $\frac{322}{891}$	x	81	=	29
		Kelas XII	: $\frac{263}{891}$	x	81	=	24
2	SMAN 2 Metro	Kelas X	: $\frac{349}{936}$	x	85	=	31
		Kelas XI	: $\frac{292}{936}$	x	85	=	27
		Kelas XII	: $\frac{295}{936}$	x	85	=	27
3	SMAN 3 Metro	Kelas X	: $\frac{320}{952}$	x	86	=	29
		Kelas XI	: $\frac{314}{952}$	x	86	=	28
		Kelas XII	: $\frac{318}{952}$	x	86	=	29
4	SMAN 4 Metro	Kelas X	: $\frac{316}{925}$	x	84	=	29
		Kelas XI	: $\frac{296}{925}$	x	84	=	27
		Kelas XII	: $\frac{313}{925}$	x	84	=	28
5	SMAN 5 Metro	Kelas X	: $\frac{286}{820}$	x	74	=	26
		Kelas XI	: $\frac{270}{820}$	x	74	=	24
		Kelas XII	: $\frac{264}{820}$	x	74	=	24
6	SMAN 6 Metro	Kelas X	: $\frac{263}{566}$	x	52	=	24
		Kelas XI	: $\frac{135}{566}$	x	52	=	12
		Kelas XII	: $\frac{168}{566}$	x	52	=	16

Gambar 3
Alur Alur Flow Chart Sampel



3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Independen

Variabel Independen pada penelitian ini adalah intensitas penggunaan *gadget*.

3.5.2 Variabel Dependen

Variabel Dependen pada penelitian ini adalah depresi, kecemasan dan stres

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen					
Intensitas Penggunaan Gadget	Seberapa banyak responden menggunakan <i>gadget</i> dalam sehari	Mengisi Kuisisioner	Kuisisioner	1=Rendah 2=Tinggi	Ordinal
Variabel Dependen					
Depresi	Kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat perasaan tidak berarti dan bersalah	Mengisi Kuisisioner	Kuisisioner DASS (Damanik, 2008)	0-9=Normal ≥ 10 : Depresi	Ordinal
Kecemasan	Suatu kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir sesuatu yang belum akan terjadi	Mengisi Kuisisioner	Kuisisioner DASS (Damanik, 2008)	0-7=Normal ≥ 8 : Cemas	Ordinal
Stres	Gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan tuntutan dan kehidupan	Mengisi Kuisisioner	Kuisisioner DASS (Damanik, 2008)	0-14=Normal ≥ 15 : Stres	Ordinal

kriteria inklusi dan eksklusi untuk penelitian ini sebagai berikut:

- Kriteria inklusi :

1. Siswa SMAN di Kota Metro
2. Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian

- Kriteria eksklusi :

1. Responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap
2. Responden yang tidak mengembalikan kuesioner.
3. Siswa yang sakit, izin atau alfa pada saat pengambilan data.

3.7 Pengumpulan Data

Langkah – langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- d. Mengirimkan surat izin Penelitian ke Kepala Sekolah
- e. Mengajukan uji etik kepada komite uji etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- f. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
- g. Mempersilahkan responden mengisi *inform consent*
- h. Menjelaskan cara pengisian kuisisioner penelitian
- i. Pengisian kuisisioner oleh responden dilakukan dengan mengisi lengkap data yang diminta antara lain nama, kelas, jenis kelamin agar diperoleh ke obyektifitas.
- j. Memberi waktu kepada responden untuk mengisi jawaban pada lembar kuisisioner.

3.8 Instrumen penelitian

3.8.1 Intrumen Intensitas Penggunaan *Gadget*.

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner milik Amalina Mazaya Karcy yang telah dilakukan uji validitas pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan februari 2017 dengan total responden 30 orang. Uji validitas menggunakan teknik korelasi *product pearson moment* dengan hasil valid untuk intensitas penggunaan *smartphone* adalah 20 pertanyaan dari 20 pertanyaan dan telah dilakukan uji reabilitas

menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan hasil sebesar 0,868 untuk intensitas penggunaan smartphone. Dikatakan reliabel karena nilai *r* Alpha lebih besar dari *r* tabel yaitu $>0,06$ (Budiman & Riyanto, 2013) berjumlah 20 pertanyaan dengan jawaban *favourable* yang sudah diuji validitas. Kuesioner ini diukur menggunakan skala *likert* dengan pilihan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering dan sangat sering. Dengan penilaian sebagai berikut sangat sering (SS) diberi nilai 4, sering (S) diberi nilai 3, kadang-kadang (KK) diberi nilai 2, dan tidak pernah (TP) diberi nilai 1.

Uji normalitas diperlukan untuk mengetahui apakah bahwa data yang diperoleh dari hasil Penelitian ini berdistribusi normal atau tidak. Untuk menguji data normalitas ini menggunakan program SPSS 20. Uji data tersebut juga menggunakan *one-sample kolmogorov-smirnov* dengan nilai signifikat 0,05. Apabila dalam hasil uji normalitas di dapat kan data normal maka menggunakan nilai mean, namun jika hasil uji normalitas di dapat kan data tidak normal maka menggunakan nilai median.

Dalam hasil penelitian ini didapatkan *P Value* < 0.05 , data tidak berdistribusi normal sehingga pengkategorian dalam intensitas penggunaan *gadget* menggunakan median yaitu 65.

Jadi pengkategorian intensitas penggunaan *gadget* adalah ≥ 65 dikategorikan intensitas tinggi, < 65 dikategorikan dalam intensitas rendah.

3.8.2 Intrumen Depresi, Ansietas dan Kecemasan

Penelitian ini menggunakan kuesioner DASS-42 yang disusun oleh Lovibond (1995) dan telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia oleh Damanik (2008). Telah dilakukan pengujian *internal consistecy* dan juga reliabel karena memiliki *koefisien alpha* sebesar 0,98. Jumlah kuesioner ini sebanyak 42 item, terdapat 14 item mengukur tingkat depresi, sebanyak 14 item yang mengukur kecemasan dan sebanyak 14 item yang mengukur tingkat stres. Pada 42 Pertanyaan dibagi menjadi tiga skala yaitu :

- Skala depresi : item pertanyaan nomor 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31,34, 37, 38, 42.
- Skala kecemasan : item pertanyaan nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30,36, 40, 41.
- Skala stres : item pertanyaan nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Dengan Indikator penilaian (Damanik (2008))

Tingkat	Depresi	Kecemasan	Stres
Normal	0 – 9	0 - 7	0 – 14
Ringan	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Sedang	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Parah	21 – 27	15 – 19	26 – 33
Sangat parah	> 28	> 20	> 34

3.9 Pengolahan Data

Berikut ini merupakan proses dari pengolahan data yang telah dikumpulkan :

- a. *Editing* untuk melihat kelengkapan data responden, identitas dan juga memastikan semua bagian kuesioner terisi secara lengkap.
- b. *Coding* Dilakukan untuk memberikan kode agar memudahkan saat mentabulasi dan menganalisa data.
- c. *Entry*. Data yang telah lengkap dimasukkan ke dalam program spss.
- d. *Cleaning*. Data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer diperiksa kembali agar tidak terjadi kesalahan saat melakukan pengentryan data.
- e. *Saving*. Data disimpan dan siap dilakukan analisis.

3.10 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden jenis kelamin, kelas, distribusi frekuensi intensitas penggunaan *gadget*, distribusi frekuensi stres, kecemasan dan depresi pada siswa SMAN di Kota Metro

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel pada penelitian ini adalah uji *Chi Square* dengan tingkat Signifikansi sebesar 95% atau $P\text{-Value} < 0,05$

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor 628/UN26.18/PP.05.02.00/2023. Terdapat empat prinsip utama yang digunakan dalam penelitian ini (Sumantri, 2011) meliputi :

a. Menghormati harkat dan martabat manusia

Responden memiliki hak untuk mengambil keputusan untuk ikut berpartisipasi atau tidak pada penelitian ini. Peneliti menjelaskan manfaat penelitian dan risiko yang mungkin terjadi. Apabila responden setuju menandatangani *informed consent*, responden diizinkan untuk mengundurkan diri dari proses penelitian apabila tidak ingin berpartisipasi lanjut.

b. Menghormati privasi.

Responden memiliki hak atas kerahasiaan data. Peneliti akan menjaga informasi yang bersifat privasi.

c. Menghormati keadilan dan inklusivitas

Penelitian menawarkan kelebihan dan kekurangan yang sama sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden. Penelitian ini dilakukan secara akurat, adil, jujur, teliti, dan profesional.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

Responden dipastikan bebas dari rasa tidak nyaman dan meminimalkan dampak negatif pada subjek penelitian (*non malefisiense*). Prinsip ini diterapkan dengan mengajukan permohonan *Ethical Clearance* sesuai dengan prosedur penelitian dan dengan memberikan penjelasan kepada responden tentang risiko serta manfaat penelitian.

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah di jelaskan maka dapat disimpulkan hal-hal berikut ini:

1. Sebagian besar dari responden adalah berjenis kelamin perempuan berjumlah 59.22%.
2. Sebagian besar responden menggunakan *gadget* dengan intensitas rendah (51,40 %)
3. Responden yang mengalami depresi ringan (14.9%)
4. Responden yang mengalami kecemasan sedang (29,33%)
5. Responden yang mengalami stres ringan (14,75%)
6. Terdapat hubungan antara intensitas penggunaan gadget dengan depresi ($p\text{-value} < 0,001$).
7. Terdapat hubungan antara intensitas penggunaan gadget dengan kecemasan ($p\text{-value} < 0,001$).
8. Terdapat hubungan antara intensitas penggunaan gadget dengan stres ($p\text{-value} < 0,001$).

6.2 Saran

1. Bagi Pemerintah khususnya Dinas Pendidikan Provinsi Lampung agar melakukan pemantauan terkait intensitas penggunaan *gadget* pada siswa dan membuat kebijakan akan pentingnya deteksi dini serta penanganan kesehatan mental bagi siswa SMA Negeri se-Provinsi Lampung.
2. Bagi sekolah agar melakukan sosialisasi dan edukasi kepada siswa untuk lebih bijak dalam penggunaan *gadget* serta menindaklanjuti responden yang mengalami masalah kesehatan depresi, kecemasan dan/atau stres

dengan berkoordinasi bersama wali murid untuk selanjutnya mendapat penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Bagi siswa agar lebih bijak dalam memanfaatkan *gadget* sehingga efek atau dampak dari penggunaan *gadget* yang berlebihan tidak mempengaruhi psikologis, baik itu depresi, kecemasan dan stres.
4. Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian terkait intensitas penggunaan *gadget* hendaknya dapat menggunakan metode penelitian lain seperti metode kualitatif ataupun studi lainnya sehingga hasilnya dapat memperkuat penelitian ini dan dapat memberikan informasi yang lebih luas bagi perkembangan informasi dalam dunia kesehatan.
5. Bagi orang tua agar lebih meningkatkan perhatian kepada anaknya dalam penggunaan *gadget* dan dapat mendampingi anaknya yang mengalami gangguan kesehatan mental ke psikolog atau psikiater di fasilitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Chusna, F. (2018). Hubungan Intensitas Pengamalan Zikir Al-Awräd Dengan Kedisiplinan Santri Di Pondok Pesantren Putri Ar- Roudloh Ngronggo Kota Kediri. *Spiritualita*, 2. <https://doi.org/10.30762/.v2i2.1023>
- Alhassan, A. A., Alqadhib, E. M., Taha, N. W., Alahmari, R. A., Salam, M., & Almutairi, A. F. (2018). The relationship between addiction to smartphone usage and depression among adults: A cross sectional study. *BMC Psychiatry*, 18. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1745-4>
- Anggraeni, A., & Hendrizal, H. (2018). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Kehidupan Sosial Para Siswa di SMAN 1 Padang. *Pelita Bangsa Pelestari Pancasila*, 13(1), 64–76.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93–99. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Arifin, Z. (2015). Perilaku Remaja Pengguna Gadget; Analisis Teori Sosiologi Pendidikan. *Tribakti: Jurnal Pemikiran Keislaman*, 26(2), 287–316. <https://doi.org/10.33367/tribakti.v26i2.219>
- Chandra, I., Tat, F., & Wawo, B. A. M. (2022). Pengaruh Durasi Bermain Gadget Terhadap Kualitas Tidur Pada Anak Usia Sekolah Kelas V dan VI (Sekolah Dasar Kristen Citra Bangsa). *CHMK Health Journal*, 6(1).
- Chusna, P. A. (2017). Pengaruh Media Gadget Pada Perkembangan Karakter Anak. *Dinamika Penelitian: Media Komunikasi Penelitian Sosial Keagamaan*, 17(2), 315–330. <https://doi.org/10.21274/dinamika.2017.17.2.315-330>
- Cofer, C. N., & Appley, M. H. (1964). *Motivation: Theory and Research*. Wiley.
- Damanik, E. D., & Rusli, E. (2006). *Pengujian reliabilitas, validitas, analisis item dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Berdasarkan penelitian pada kelompok sampel Yogyakarta dan Bantul yang mengalami gempa bumi dan kelompok sampel Jakarta dan sekitarnya yang tidak mengalami gempa bumi*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

- Davison, G. C. (2006). *Psikologi Abnormal / Gerald C Davison; John M Neale; Ann M Kring; Penerjemah: Noermalasari Fajar*. Rajagrafindo Persada.
- Demirci, K., Akgönül, M., & Akpınar, A. (2015). Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 85–92. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.010>
- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru.
- Fajrin, O. R. (2015). Hubungan Tingkat Penggunaan Teknologi Mobile Gadget Dan Eksistensi Permainan Tradisional Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Idea Societa*, 2(6).
- Fauziah, N., Rafiyah, I., & Solehati, T. (2018). Parent's Anxiety Towards Juvenile Delinquency Phenomenon in Bandung, Indonesia. *NurseLine Journal*, 3(2), 52. <https://doi.org/10.19184/nlj.v3i2.7286>
- Fitriana, F., Ahmad, A., & Fitria, F. (2021). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perilaku Remaja Dalam Keluarga. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 5(2), 182–194. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v5i2.7898>
- Fitriasari, A., Septianingrum, Y., Hatmanti, N. M., & Purwanti, N. (2021). Smartphone Addiction Dengan Depresi, Kecemasan dan Stres Pada Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 947–954.
- Geng, Y., Gu, J., Wang, J., & Zhang, R. (2021). Smartphone addiction and depression, anxiety: The role of bedtime procrastination and self-control. *Journal of Affective Disorders*, 293, 415–421. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.062>
- Gligor, Şerban, & Mozoş, I. (2019). Indicators of smartphone addiction and stress score in university students. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 131(5–6), 120–125. <https://doi.org/10.1007/s00508-018-1373-5>
- Hakim, L. N. (2020). *Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia | Hakim | Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>
- Hanifah, M., Yusuf Hasan, B., Nanda Noor, F., Tatang Agus, P., & Muhammad, R. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19*. <https://repository.unugha.ac.id/858/>
- Harfianto. (2015). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Hawari, D. (2012). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Balai Penerbit FKUI.

- Hawi, N. S., & Samaha, M. (2017). Relationships among smartphone addiction, anxiety, and family relations. *Behaviour & Information Technology*, 36(10), 1046–1052. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2017.1336254>
- Herdinata, G. R. P., Saparwati, M., & Aprianti, N. I. (2022). Sport Hypnosis: Ego State Dalam Mereduksi Anxiety Atlet Tae Kwon Do (Studi Kasus pada Atlet PPOPD Tae Kwon Do Kota Salatiga). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12).
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>
- Khotimah, K., Doriza, S., & Artanti, G. D. (2015). Perbedaan Kemandirian Remaja Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu. *Jurnal FamilyEdu*, 1(2).
- Lubis, N. L. (2009). *Depresi dan Tinjauan Psikologis*. Prenada Media.
- Marpaung, J. (2018). Pengaruh Penggunaan Gadget Dalam Kehidupan. *KOPASTA: Jurnal Program Studi Bimbingan Konseling*, 5(2). <https://doi.org/10.33373/kop.v5i2.1521>
- Mönks, F.J, Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. (2008). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Gadjah Mada University Press.
- Mukhlisin, M. (2021). Pola Asuh Dan Pembinaan Sosial Remaja Pada Pondok Pesantren. *ACADEMIA: Jurnal Inovasi Riset Akademik*, 1(2), 225–238. <https://doi.org/10.51878/academia.v1i2.715>
- Nasution. (2007). *Perilaku Merokok pada Remaja* [Thesis]. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara.
- Nelson, J. M., & Harwood, H. (2011). Learning Disabilities and Anxiety: A Meta-Analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 44(1), 3–17. <https://doi.org/10.1177/0022219409359939>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Erlangga.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhaeda, N. (2018). Dampak Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Dini Dalam Pan-Dangan Islam di PAUD Terpadu Mutiara Hati Palu. *ECEIJ (Early Childhood Education Indonesian Journal)*, 1(2), 70–78. <https://doi.org/10.31934/ecej.v1i2.518>
- Pertiwi, S. T., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 6(2), 72–77. <https://doi.org/10.36722/sh.v6i2.497>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of Nursing*. Elsevier Health Sciences.

- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stres*. Nuha Medika.
- Putro, K. Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *APLIKASIA: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1).
- Rachmawati, P., Rede, A., & Jamhari, M. (2017). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Hasil Belajar Mahasiswa Pendidikan Biologi Angkatan 2013 FKIP UNTAD Pada mata kuliah Desain Media Pembelajaran. *E-JIP BIOL*, 5(1). <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/EBiol/article/view/9350>
- Rasyid, P. S., Claudia, J. G., & Podungge, Y. (2020). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perilaku Seks Remaja. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.47718/jib.v7i2.1147>
- Resti. (2015). *Penggunaan Smartphone Dikalangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Riau (Pekanbaru)* [Universitas Riau - FISIP Sosiologi]. http://digilib.unri.ac.id/index.php?p=show_detail&id=61044&keywords=
- Rini, M. K., & Huriah, T. (2020). Prevalensi dan Dampak Kecanduan Gadget Pada Remaja: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1). <http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4609>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop2018/Hasil%20Risikesdas%2018.pdf.
- Rizkiyani, D., & Saragih, S. R. (2012). Stress Kerja dan Motivasi Kerja Pada Petugas Lembaga Perasyarakatan. *Jurnal Manajemen*, 12(1).
- Ruhlessin, J. C., & Manoppo, P. G. (2022). *Advokasi Berbasis Riset: Buku Ajar Mahasiswa Fakultas Filsafat-Teologi UKIM*. PT Kanisius.
- Santrock, J. W. (2011). *Educational Psychology* (5th ed.). McGraw-Hill.
- Sari, I. M., & Prajayanti, E. D. (2017). Peningkatan Pengetahuan Siswa SMP Tentang Dampak Negatif Game Online Bagi Kesehatan. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v1i1.216>
- Setiawan, F., & Winarti, Y. (2021). Literature Review Hubungan Kecanduan Smartphone dengan Gangguan Emosional Remaja. *Borneo Student Research*, 3(1).
- Siagian, M. D., Suwanto, S., & Siregar, R. (2021). The relationship of students' prior knowledge and emotional intelligence to mathematical connection ability. *Jurnal Riset Pendidikan Matematika*, 8(1), 61–72. <https://doi.org/10.21831/jrpm.v8i1.39182>

- Simanjuntak, J., & Wulandari, I. S. M. (2022). Gangguan Emosi Dan Perilaku Remaja Akibat Kecanduan Gadget. *Malahayati Nursing Journal*, 4(4), 1057–1065.
- Soetjningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. SagungSeto.
- Sofia, A., & Adiyanti, M. G. (2014). Hubungan Pola Asuh Otoritatif Orang Tua dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Moral. *Jurnal Pendidikan Progresif*, 4(2), Article 2. <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/jpp/article/view/7760>
- Sudirman, S. J., & Yuwono, S. (2019). *Dinamika Empati Pada Remaja Yang Kecanduan Gadget* [S1, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <https://doi.org/10/SURAT%20PERNYATAAN.pdf>
- Suryaatmaja, D. J. C., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 820–829. <https://doi.org/10.33024/mnj.v2i4.3131>
- Suryanegara, E., Suprajaka, & Nahib, I. (2015). Perubahan sosial pada kehidupan Suku Bajo: Studi kasus di Kepulauan Wakatobi, Sulawesi Tenggara [Social Change on Bajo Tribe: Case Study in Wakatobi Islands, Southeast Sulawesi]. *Majalah Globe*, 17(1), 67–78.
- Susilawati, E., & Nurhayati, A. S. (2020). Utilization Of Digital Content Of Learning Sources Center (LRC) In School Of Pass Receiver Assistance Devices Of PSB. *Jurnal Pendidikan*, 21(2), Article 2.
- Syahyudin, D. (2019). Pengaruh Gadget Terhadap Pola Interaksi Sosial Dan Komunikasi Siswa. *Gunahumas*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.17509/ghm.v2i1.23048>
- Ulfa Suryani, & Yazia, V. (2023). Hubungan Kecanduan Gadget dengan Gangguan Emosi pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 517–524. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.862>
- Wahjono, S. I. (2010). *Faktor Yang Menyebabkan Stres*. Graha Ilmu.
- Widyastuti, P. (2004). *Manajemen Stres*. Egc.
- Word Health Organizaton. (2019). Word report on disability. *Switzerland: Word Health Organization*. http://www.who.int/disabilities/word_report/2011/report.pdf
- Yamane, T. (1967). *Statistics An Introductory Analysis 2nd Edition*. Harper Publisher.