

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan, dimana anak dianggap sudah dewasa bila sudah mampu bereproduksi (Ali & Asrori, 2014). Menurut Bakar (2014) remaja adalah penduduk yang berusia 10-19 tahun dimana masa ini merupakan masa khusus dan penting karena pada masa ini terjadi proses pematangan organ reproduksi. Masa ini adalah masa transisi yang unik karena terjadi perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja disebut juga masa peralihan dari anak-anak ke dewasa dimana anak tidak mau dianggap sebagai anak-anak tapi dari fisik belum dapat disebut sebagai orang dewasa (Marliani, 2016).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2016 secara global ada 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang dengan gangguan bipolar, 21 juta orang dengan skizofrenia dan 47,5 juta orang mengalami demensia. Depresi juga menjadi penyebab kematian akibat bunuh diri dengan kasus 850.000 jiwa dalam setahun. Rata-rata kasus depresi banyak diderita antara usia remaja dengan dewasa yaitu pada rentang usia 15-29 tahun (Purwanto, 2019). Data dari *National Survey on Drug Use and Health* di Amerika Serikat, tingkat depresi berat pada usia remaja naik lebih dari 50% yaitu dari 8,7% menjadi 13,2% (Maharrani, 2019).

Di Indonesia, prevalensi gangguan mental menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 pada usia 15 tahun ke atas mencapai 9,8% dari jumlah penduduk. Angka ini mengalami peningkatan sebanyak 6% dibandingkan tahun 2013 (Purwanto, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Mubasyiroh, dkk (2017) mengatakan sebesar 60,17% pelajar SMP-SMA mengalami gejala gangguan mental, dengan gejala yaitu sebesar 44,54% merasa kesepian, 40,75% merasa cemas dan 7,33% pernah ingin bunuh diri.



Remaja juga dapat menunjukkan gangguan psikososial menurut hasil penelitian Taufik & Susanti (2019). Penelitian mengatakan remaja dengan paparan *gadget/smartphone* yang tinggi mengalami perkembangan psikososial buruk sebanyak 80,5%, sedangkan remaja dengan paparan *smartphone* yang rendah mengalami perkembangan psikososial sebanyak 37,5%. Hasil penelitian Soni, dkk (2017) mengatakan remaja yang mempunyai *smartphone* yaitu 87% dan 33,3% dari yang punya *smartphone* adalah remaja yang kecanduan *smartphone* dan remaja tersebut menunjukkan tingkat depresi yang tinggi, cemas, stres dan kualitas tidur yang buruk.

Kesehatan mental menurut WHO (*World Health Organization*) yaitu mencakup pencapaian kesejahteraan dan optimalisasi potensi diri dan kontribusi terhadap orang lain ataupun masyarakat dan tidak hanya terbatas pada ketiadaan gangguan mental dalam diri individu (Boas & Morin, 2014). Kesehatan mental dibagi atas dua dimensi yaitu *psychological distress* (afek negatif yang menggambarkan kondisi stres yang karakteristik dengan

ekspresi emosi negatif seperti kemarahan, kecemasan dan kelelahan) dan *psychological well being* (afek positif dimana ditandai dengan perasaan bahagia dan kekuatan diri) (Afriani & Lestari, 2017).

Individu yang tidak sehat secara mental yaitu individu yang tidak mampu menyesuaikan diri dalam empat area kehidupan yaitu tidak mampu berelasi secara sosial, mengalami gangguan secara emosi (depresi, mudah cemas dan gangguan emosi), mengalami gangguan tidur (insomnia), tidak mampu mengontrol perilaku badan, merusak tubuh lewat kebiasaan merokok berlebihan/minum alkohol/zat adiktif dan mudah mengalami kelelahan dan kebosanan yang sangat dalam bekerja atau bekerja dengan berlebihan (Simanjuntak, 2012).

Menurut Santrock (2012) kesehatan mental dipengaruhi empat faktor yaitu lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat dan sosial media. Hasil penelitian Fitri (2019) menunjukkan bahwa faktor pola asuh orang tua salah satu faktor yang banyak mempengaruhi masalah mental emosional remaja. Pola asuh yang sering menimbulkan masalah mental emosional yaitu pola asuh otoriter dan permisif (58,4%).

Masalah–masalah kesehatan mental pada remaja bisa disebabkan oleh penyimpangan/deviasi tugas perkembangannya. Tugas perkembangan adalah tugas yang muncul diperiode tertentu dalam kehidupan individu. Penyimpangan tugas perkembangan terjadi jika mengalami konflik pada masa perkembangan akibatnya perilaku tidak sesuai dengan tahap seusianya atau



mengalami hambatan. Adapun faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja yaitu faktor sosial, faktor keturunan (hereditas) dan faktor lingkungan (Marliani, 2016). Faktor lingkungan itu meliputi lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya dan lingkungan masyarakat berupa sosial budaya dan media massa. Faktor yang sangat berpengaruh pada era globalisasi sekarang adalah media massa. Remaja memanfaatkan media massa sebagai sarana pengisi waktu luang yang membuat remaja menerapkan norma kehidupan yang tidak nyata dan kurang mendidik. Saat ini remaja sering mencari informasi melalui media elektronik. Salah satu media yang sering digunakan remaja yaitu internet (Aryani, 2010).

Menurut data Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), penggunaan internet di Indonesia paling banyak mengakses konten video, *chatting*, media sosial dan aktivitas jual beli *online*. Untuk mengakses internet masyarakat Indonesia paling banyak menggunakan *smartphone* sebesar 93,9% dan komputer desktop paling jarang digunakan yaitu 9,6 %. Pemakaian *smartphone* paling banyak disebabkan perilaku *mobile* masyarakat Indonesia, sedangkan komputer desktop sukar dibawa-bawa dan hanya diam disatu tempat saja (APJII, 2019).

Smartphone adalah sebuah teknologi komunikasi terbaru yang bisa menghubungkan lewat sinyal untuk bertukar suara dan tulisan. *Smartphone* dilengkapi teknologi canggih untuk mengakses dunia maya seperti media sosial atau mesin pencarian, dengan mesin pencarian bisa ditemukan informasi, berita terbaru, peta, video dan lain-lain yang membuat semuanya

jadi mudah (Hudaraja, 2018). *Smartphone* juga berfungsi seperti komputer dengan menampilkan fitur-fitur seperti *personal digital assistant* (PDA), akses internet, email, *Global Positioning System* (GPS), kamera, video, *games*, media sosial (path, facebook, twitter, instagram, dll), *MP3 players* dan fitur lainnya (Rahayuningrum & Sary, 2019).

Keuntungan menggunakan *Smartphone* yaitu dapat mengakses informasi dengan cepat melalui fasilitas internetnya, sebagai alat komunikasi jarak jauh yaitu dengan telepon, SMS dan fitur video call yang memberikan suatu transformasi dalam kegiatan komunikasi. *Smartphone* juga merupakan media hiburan sekaligus menyalurkan hobi seperti bermain *game*, dan mendengarkan musik, bermain alat musik dengan menggunakan aplikasi-aplikasi pendukung. Selain itu *smartphone* sebagai sarana untuk menjalankan bisnis (bisnis yang berbasis *on-line*) dan untuk menyimpan berbagai macam data baik dalam bentuk huruf, angka, dan gambar (Daeng,dkk, 2017). Menurut penelitian Nur (2019) penggunaan *smartphone* di Desa Giring-Giring yaitu sebagai media informasi, media komunikasi dan media hiburan pada kalangan remaja sebagai media hiburan seperti mendengarkan musik, bermain games, menonton film dan sosial media.

Jumlah pengguna *smartphone* di dunia tahun 2016 mencapai 2,1 miliar dan tahun 2019 diperkirakan mencapai 2,5 miliar (Teknologi.id, 2019). Di Indonesia pengguna *smartphone* menurut lembaga riset digital marketing *E-marketer* memperkirakan tahun 2018 mencapai lebih dari 100 juta orang (Kominfo, 2015). Hasil survei APJII (Asosiasi Penyelenggara Internet



Indonesia), remaja yang berumur 15-19 tahun mempunyai penetrasi paling tinggi dalam menggunakan internet melalui *smartphone* yaitu mencapai 91% (Haryanto, 2019).

Penggunaan *smartphone* juga dapat memberikan dampak buruk, misalnya remaja sangat aktif di dunia maya karena *smartphone* mempunyai akses internet yang sangat cepat (Hojanto & Thoivids, 2017), sehingga muncul fenomena perilaku *phubbing* pada generasi z atau generasi yang lahir dengan fasilitas *smartphone*. *Phubbing* digambarkan sebagai individu yang sibuk dengan *smartphone* dan mengabaikan komunikasi interpersonalnya (Youarti & Hidayah, 2018). Menurut penelitian Cocoradã,dkk (2018), remaja menghabiskan waktu berjam-jam menggunakan *smartphone* dan remaja merasa cemas jika tidak menggunakan *smartphone*. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan remaja mengalami kecanduan *smartphone*.

Menurut penelitian Hamrat, dkk (2019) terdapat pengaruh antara stres akademik terhadap kecanduan *smartphone*, dimana semakin tinggi stres akademik pada mahasiswa, maka semakin tinggi kecenderungan kecanduan *smartphone* dan juga semakin tinggi perilaku *cyberloafing* mahasiswa, maka kecenderungan kecanduan *smartphone* yang dialami juga tinggi. *Cyberloafing* merupakan perilaku seseorang yang mengakses internet yang tidak berhubungan dengan yang sedang dikerjakannya. Rahayuningrum & Sary (2019) mengatakan 67,3% remaja Sekolah Menengah Atas di Kota Padang mengalami *nomophobia* sedang. *Nomophobia* merupakan gangguan



yang mengacu pada ketidaknyamanan, kegelisahan, atau kesedihan yang disebabkan tidak bisa mengakses *smartphone*.

Dampak negatif dari kecanduan *smartphone* menurut penelitian Utami & Kurniawati (2019) dari 10 orang remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) menunjukkan bahwa siswa yang kecanduan *smartphone* berisiko menurunkan prestasi akademik, menurunkan keterlibatan akademik, mendorong munculnya perasaan tidak puas pada sekolah, meningkatkan perasaan cemas dan memunculkan gejala depresi. Menurut penelitian Tarlemba, dkk (2018) didapatkan bahwa ada hubungan kecanduan *smartphone* dengan gangguan kualitas tidur pada remaja di SMAN 9 Binsus Manado, dimana responden dengan kecanduan *smartphone* dan mengalami kualitas tidur yang terganggu yaitu sebanyak 62%.

Kecanduan *smartphone* menurut Paramita & Hidayati (2016) merupakan kecenderungan atau ketergantungan menggunakan *smartphone* secara terus menerus tanpa menghiraukan dampak negatifnya. Menurut Kwon, dkk (2013) kecanduan *smartphone* yaitu perilaku keterikatan terhadap *smartphone* dalam kehidupan sehari-hari atau gangguan kontrol impuls terhadap diri seseorang, dengan karakteristik *daily life disturbance* (merasa kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tanpa menggunakan *smartphone*), *withdrawal* (*smartphone* sebagai sarana untuk mengalihkan diri saat merasa sepi atau ada masalah), *cyberspace oriented relationship* (tidak mampu terlepas dari hubungan berorientasi dengan dunia maya), *overuse*



(penggunaan *smartphone* yang berlebihan) dan *tolerance* (berusaha untuk mengurangi penggunaan *smartphone* tapi selalu gagal melakukannya).

Daily life disturbance yaitu keadaan dimana remaja yang sering menggunakan *smartphone* sulit melakukan aktivitas sehari-hari, sulit berkonsentrasi saat di kelas dan menunjukkan gejala pusing, penglihatan kabur dan bahkan gangguan tidur (Kwon, Lee, et al., 2013). Menurut penelitian Harfika & Widayanti (2019) ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan penggunaan *smartphone*, dimana tingkat aktivitas dalam kategori rendah sebanyak 58,8% dan tingkat kecanduan *smartphone* tinggi sebanyak 65,5%.

Withdrawal adalah gejala penarikan diri seseorang saat merasa sepi atau ada masalah dan merasa cemas atau khawatir berlebihan jika tidak menggunakan *smartphone* (Kwon, Lee, et al., 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayati (2019) yang mengatakan ada hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan kesepian pada remaja, dimana semakin kecanduan *smartphone* tinggi maka semakin tinggi kesepian yang dirasakan remaja.

Cyberspace oriented relationship yaitu tidak mampu terlepas dari hubungan berorientasi dengan dunia maya (Kwon, Lee, et al., 2013). Hasil penelitian Andriani, dkk (2019) mengatakan kontrol diri penggunaan *smartphone* pada siswa banyak pada kontrol diri sedang (80,7%), artinya remaja tidak selalu melakukan pengendalian terhadap semua impuls *smartphone* yang dimiliki remaja.



Overuse yaitu penggunaan *smartphone* yang terlalu sering dan berlebihan pada remaja (Kwon, Lee, et al., 2013). Remaja yang tidak mampu memanejemen diri menggunakan *smartphone* menimbulkan dampak negatif. Salah satunya yaitu *nomophobia* (*no-mobile phone phobia*) (Muyana & Widyastuti, 2017).

Tolerance yaitu *tolerance* (berusaha untuk mengurangi penggunaan *smartphone* tapi selalu gagal melakukannya). Menurut hasil penelitian Waty & Fourianalisyawat (2018), *breit mindfulness* berperan dalam menurunkan perilaku kecanduan *smartphone*. *Mindfulness* yaitu kemampuan memusatkan perhatian secara langsung, terbuka terhadap pengalaman, keterbukaan pikiran dan penerimaan diri. Semakin tinggi skor *mindfulness* semakin rendah perilaku kecanduan *smartphone*.

Hasil penelitian Dhamayanti, dkk (2019) tentang hubungan kecanduan *smartphone* dengan perkembangan mental emosional remaja awal usia 11-12 tahun yaitu mengatakan terdapat hubungan kecanduan *smartphone* dengan masalah mental emosional pada remaja awal yang berumur 11-12 tahun dimana responden dengan kecanduan *smartphone* mengalami gangguan mental emosional normal 60,7%, borderline 21,9% dan abnormal 17,4%. Penelitian ini dilakukan pada remaja usia awal, oleh sebab itu peneliti tertarik meneliti siswa SMA sebagai remaja tengah dan akhir untuk mengetahui apakah sama atau berbeda antara remaja awal dengan remaja tengah dan akhir.



Hasil penelitian Sari, dkk (2018) di SMAN 7 Padang, remaja yang mengalami tingkat kecanduan *smartphone* yaitu 7% sangat tinggi, 43% tinggi, 42% sedang dan 8% rendah. Penelitian yang dilakukan oleh (Sjahroel, 2018) di SMAN 2 Padang, tingkat kecanduan *smartphone* di SMAN 2 Padang yaitu 42,4%. Oleh karena itu, peneliti ingin mengambil penelitian di SMAN 7 Padang.

Pada survei awal pada tanggal 3 dan 5 Oktober 2019 didapatkan data bahwa siswa SMAN 7 Padang sering bermasalah dan diproses karena ketahuan menggunakan *smartphone* dan mengakses internet untuk bermain *game online* dan *chatting* saat jam pelajaran. Kepala sekolah dan guru-guru SMAN 7 Padang sudah melarang siswa-siswanya mengakses internet pada saat mengikuti pelajaran. Guru-guru sudah menegur dan memberikan sanksi kepada siswa yang bermasalah tapi tidak membuat siswa jera.

Hasil wawancara peneliti dengan 5 orang siswa SMAN 7 Padang tentang apa sarana yang digunakan untuk mengisi waktu luang dan apa yang dilakukan bila ada masalah yang dihadapi. 5 siswa menjawab menggunakan *smartphone* untuk mengisi waktu luangnya. Bila ada masalah atau merasa bosan siswa menggunakan *smartphone* karena dalam *smartphone* banyak aplikasi-aplikasi seperti *goggle*, musik, game dan media sosial. Peneliti juga menanyakan apakah siswa mampu melepaskan diri dari menggunakan *smartphone*. Empat orang siswa mengatakan sulit karena selain untuk mencari bahan pelajaran dan hiburan, *smartphone* juga untuk berkomunikasi dan bermedia sosial dengan teman-temannya.

Berdasarkan pada kriteria kecanduan *smartphone* menurut Kwon, et al (2013), mengisi waktu luang dengan *smartphone* berarti termasuk kedalam salah satu tanda kecanduan *smartphone* yaitu *withdrawal*, dimana *smartphone* digunakan untuk mengisi waktu luang dan sarana hiburan bila ada masalah atau merasa bosan. Sulit untuk melepaskan diri dari *smartphone* juga termasuk ke dalam kriteria kecanduan *smartphone* yaitu *cyberspace oriented relationship*. Oleh karena banyak remaja yang termasuk kriteria kecanduan *smartphone* maka peneliti ingin meneliti tentang hubungan kecanduan *smartphone* dengan kesehatan mental remaja di SMAN 7 Padang tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Penggunaan *smartphone* dapat memberikan dampak positif dan juga dampak negatif bagi remaja. Salah satu dampak negatif dari penggunaan *smartphone* yaitu terjadi kecanduan *smartphone* pada remaja. Salah satu efek kecanduan *smartphone* bisa mengakibatkan gangguan kesehatan mental remaja. Jadi peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan kecanduan *smartphone* pada remaja terhadap kesehatan mental remaja di SMAN 7 Padang tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kecanduan *smartphone* dengan kesehatan mental remaja di SMAN 7 Padang tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran remaja yang mengalami kecanduan *smartphone* di SMAN 7 Padang tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui gambaran kesehatan mental remaja di SMAN 7 Padang tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui hubungan kecanduan *smartphone* dengan kesehatan mental remaja di SMAN 7 Padang tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat berguna bagi peneliti sehingga peneliti dapat lebih mengetahui hubungan kecanduan *smartphone* dengan masalah mental remaja sehingga dapat mengaplikasikannya terhadap keluarga maupun masyarakat. Penelitian ini juga menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian yang terkait dengan hubungan kecanduan *smartphone* dengan kesehatan mental remaja.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan/ informasi tentang hubungan kecanduan *smartphone* dengan perkembangan mental remaja sehingga pelayanan kesehatan dapat menyusun suatu program/intervensi dalam mengurangi kecanduan *smartphone* untuk mencegah masalah mental pada remaja.



3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menggambarkan hubungan kecanduan *smartphone* dengan kesehatan mental remaja dan sebagai tambahan kepustakaan tentang hubungan kecanduan *smartphone* dengan kesehatan mental remaja.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat digunakan sebagai acuan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan kecanduan *smartphone* dengan kesehatan mental remaja.

