

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Situs jejaring sosial**

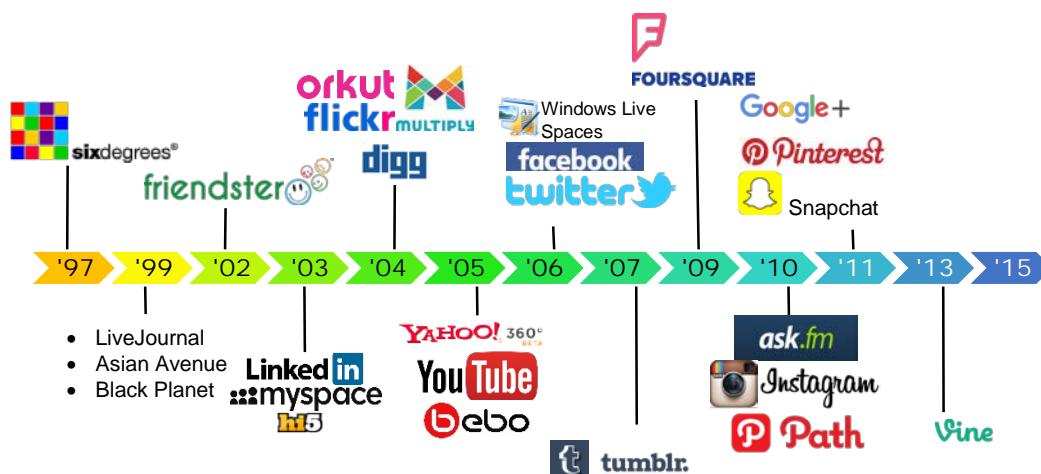
##### **2.1.1 Definisi**

Situs jejaring sosial adalah sebuah komunitas virtual dimana sebuah populasi dengan kesukaan yang sama dapat berkomunikasi, berbagi, dan mendiskusikan berbagai ide.<sup>3</sup> Situs jejaring sosial merupakan sebuah layanan berbasis internet yang memungkinkan seseorang untuk (1) membuat profil publik maupun semi-publik, (2) membuat daftar pengguna lain yang memiliki koneksi dengan dirinya, dan (3) melihat dan membagikan daftar koneksi (daftar pertemanan) tersebut dengan orang lain yang terdaftar di jejaring sosial tersebut.<sup>4</sup> Dalam bahasa Inggris, situs jejaring sosial disebut *social networking sites*. Kata “*networking*” menekankan inisiasi hubungan, yaitu membuat teman baru dengan orang yang belum dikenal.<sup>4</sup>

Situs jejaring sosial berbeda dengan media sosial. Media sosial menekankan pada media yang dipublikasikan, seperti foto, video, dan tulisan di dalam sebuah komunitas dimana orang lain dalam komunitas tersebut dapat memberikan komentar atau respon. Situs jejaring sosial lebih menekankan pembentukan sebuah jaringan sosial dan komunikasi antara seorang pengguna dengan pengguna lain.<sup>30</sup> Situs jejaring sosial, perpesanan instan (*instant messaging*), *blog*, dan *microblog* merupakan bagian dari media sosial.<sup>31</sup>

### 2.1.2 Penggunaan situs jejaring sosial di masyarakat

Situs jejaring sosial sudah dikenal sejak tahun 1997 tetapi penggunaannya hanya untuk komunitas tertentu dan belum seluas sekarang. Situs jejaring sosial mulai mendunia sejak kemunculan Friendster pada tahun 2002, disusul oleh MySpace dan LinkedIn pada tahun 2003, dan Facebook dan Twitter pada tahun 2006.<sup>4</sup> Facebook merupakan salah satu situs jejaring sosial yang paling fenomenal yang masih bertahan hingga saat ini. Gambar 1 menampilkan tahun peluncuran beberapa situs jejaring sosial yang terkenal di dunia.



**Gambar 1.** Lini masa peluncuran beberapa situs jejaring sosial. Disadur dari berbagai sumber dengan berbagai perubahan.<sup>4</sup>

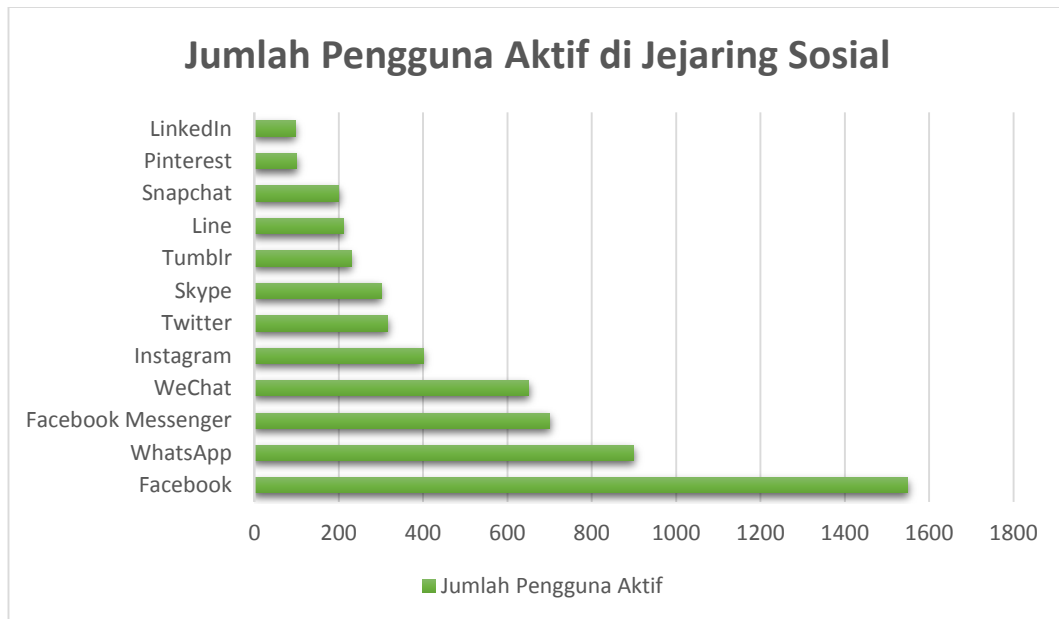
Seiring dengan perkembangan jaringan internet dan kemajuan teknologi, situs jejaring sosial semakin berkembang. Ada berbagai macam fitur yang ditawarkan oleh situs jejaring sosial sehingga banyak situs jejaring sosial yang juga merangkap sebagai media sosial sehingga penggunanya dapat melakukan berbagai macam hal dalam sebuah situs.

Di Indonesia, situs jejaring sosial sangat populer terutama di kalangan remaja dan dewasa muda. Menurut survei yang dilakukan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) bekerja sama dengan Pusat Kajian Komunikasi Universitas Indonesia, terdapat 88,1 juta orang Indonesia yang menggunakan internet (tingkat penetrasi 34,9%) dan didominasi oleh kelompok usia 18-25 tahun.<sup>11</sup> Dari jumlah tersebut, 79 juta di antaranya memiliki akun situs jejaring sosial yang aktif (tingkat penetrasi sosial media 31%) dan 67 juta orang mengakses situs jejaring sosial dengan telepon genggam.<sup>10</sup> Lembaga survei internet dunia yang lain dalam laporannya pada Maret 2015 dengan pertumbuhan 23% dari tahun 2014.<sup>32</sup> Rata-rata orang Indonesia memiliki 7 akun situs jejaring sosial tetapi hanya 3-4 akun saja yang aktif.<sup>33</sup>

Rata-rata pengguna internet di Indonesia mengakses internet selama 1-3 jam per hari, yaitu 37,7% dari total seluruh pengguna internet di Indonesia.<sup>11</sup> Secara global, rerata lama akses situs jejaring sosial yaitu selama dua jam sehari.<sup>33</sup> Pengguna situs jejaring sosial di Indonesia mengakses situs jejaring sosial lebih lama dari rerata pengguna dunia, yaitu 2 jam 52 menit per hari.<sup>32</sup> Penelitian di sekolah tinggi di Riau pada tahun 2015 menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa mengakses Facebook selama 30-59 menit (45,59%).<sup>5</sup> Penelitian di SMA Negeri 9 Manado menunjukkan bahwa rata-rata siswa mengakses media sosial selama 3-4 jam.<sup>34</sup>

Seperti yang ditunjukkan oleh gambar 1, ada berbagai situs jejaring sosial yang beredar di masyarakat dengan berbagai fitur dan aplikasi terkait, seperti aplikasi permainan dan perpesanan instan. Keberagaman fungsi yang dimiliki situs

jejaring sosial membuat orang semakin gemar menggunakan situs jejaring sosial dan aktif di lebih dari satu situs jejaring sosial. Jumlah pengguna aktif jejaring sosial di dunia ditunjukkan dalam gambar 2, sedangkan persentase pengguna aktif jejaring sosial di Indonesia ditunjukkan oleh gambar 3.



**Gambar 2.** Jumlah pengguna jejaring sosial di dunia November 2015.<sup>10</sup>



**Gambar 3.** Persentase pengguna situs jejaring sosial teraktif di Indonesia.<sup>32</sup>

Facebook masih memegang rekor pengguna terbanyak di seluruh dunia. Akan tetapi, penggunaan Facebook sekarang semakin menurun dan digantikan oleh situs jejaring sosial yang lain yang lebih baru, seperti Instagram, Pinterest, dan Path.<sup>33</sup> Path merupakan salah satu situs jejaring sosial yang sedang naik daun di Indonesia. Pengguna Path di Indonesia mencapai empat juta orang dan Indonesia merupakan urutan pertama pengguna Path dan sosial media seluruh dunia.<sup>35</sup> Berdasarkan data PT Bakrie Telecom, Twitter memiliki 19,5 juta pengguna di Indonesia dari total 500 juta pengguna global. Selain itu, pengguna situs jejaring sosial lain di Indonesia antara lain Line sebesar lebih dari 10 juta pengguna, Google+ 3,4 juta pengguna dan LinkedIn 1 juta pengguna.<sup>8</sup>

### **2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas penggunaan situs jejaring sosial**

Ada tiga alasan utama orang Indonesia menggunakan internet. Tiga alasan tersebut adalah untuk mengakses sarana sosial atau komunikasi (72%), sumber informasi harian (65%), dan mengikuti perkembangan jaman (51%).<sup>11</sup> Tiga alasan utama mengakses internet itu dipraktikkan melalui empat kegiatan utama, yaitu menggunakan jejaring sosial (87%), mencari informasi (69%), *instant messaging* (60%) dan mencari berita terbaru (60%).<sup>11</sup> Berdasarkan informasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa rata-rata orang Indonesia menggunakan internet untuk mengakses situs jejaring sosial.

Intensitas penggunaan situs jejaring sosial bukan hanya mengukur durasi pemakaian, tetapi juga keterlibatan diri dan seberapa pentingnya situs jejaring sosial terhadap diri seseorang.<sup>36</sup> Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu terdapat

beberapa faktor yang mempengaruhi intensitas dan jumlah penggunaan situs jejaring sosial, antara lain usia, jenis kelamin, status ekonomi, faktor lingkungan dan pergaulan, ketersediaan akses internet, kepemilikan alat komunikasi, kepribadian seseorang, motivasi atau tujuan penggunaan situs jejaring sosial, dan tingkat keterlibatan dalam situs jejaring sosial.

#### 2.1.3.1 Usia

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh APJII, mayoritas pengguna internet di Indonesia berusia 18-25 tahun.<sup>11</sup> Menurut survei oleh *Pew Research Center* mayoritas pengguna internet merupakan kelompok remaja (12-17 tahun) dan dewasa muda (18-29 tahun) dan lebih dari 70% kelompok usia tersebut menggunakan internet untuk mengakses situs jejaring sosial.<sup>37</sup> Kelompok usia ini termasuk ke dalam golongan *digital natives* atau generasi Z. Istilah *digital natives* sering digunakan untuk menyebut kelompok usia yang lahir setelah pertengahan tahun 1990-an dan memiliki pengetahuan mengenai teknologi dan keterampilan menggunakan teknologi.<sup>38</sup> Pengaruh usia terhadap penggunaan situs jejaring sosial dapat dikaitkan dengan kebutuhan remaja dan dewasa muda untuk bersosialisasi, kebutuhan untuk mempresentasikan diri, dan mengikuti tren yang ada di kalangannya.<sup>12,39</sup>

#### 2.1.3.2 Jenis kelamin

Perempuan menggunakan situs jejaring sosial lebih banyak daripada laki-laki.<sup>11,40</sup> Jumlah perempuan dan laki-laki setara dalam menggunakan situs jejaring sosial untuk berhubungan dengan keluarga dan teman.<sup>40</sup> Akan tetapi, perempuan lebih aktif di situs jejaring sosial dengan cara memperbarui gambar profil dan status,

mengunggah foto, dan memberikan komentar di *posting* orang lain. Laki-laki lebih banyak menggunakan situs jejaring sosial untuk keperluan edukasi dan mencari teman baru sedangkan perempuan lebih banyak menggunakan situs jejaring sosial untuk berkomunikasi dengan temannya dan keperluan hiburan.<sup>41</sup> Penelitian lain menyebutkan laki-laki lebih banyak menggunakan perpesanan instan daripada perempuan.<sup>42</sup> Perbedaan jenis kelamin juga membedakan pemilihan situs jejaring sosial yang digunakan. Perempuan lebih banyak menggunakan Twitter sedangkan laki-laki lebih banyak menggunakan Facebook. Hal ini disebabkan oleh perbedaan layanan yang diberikan oleh masing-masing situs jejaring sosial dan perbedaan kebutuhan dan motif penggunaan antara laki-laki dan perempuan.

#### 2.1.3.3 Status ekonomi

Penggunaan situs jejaring sosial juga berkaitan dengan status ekonomi seseorang.<sup>43</sup> Status ekonomi berkaitan dengan ketersediaan akses internet dan kepemilikan sarana yang dibutuhkan untuk mengakses situs jejaring sosial. Rata-rata penduduk Indonesia mengakses internet melalui telepon selular (85%), terutama pengguna internet di Pulau Jawa dan Bali.<sup>11</sup> Hal yang serupa juga dinyatakan oleh data dari Facebook dalam laporan *We Are Social* Singapura. Sebanyak 976 juta pengguna Facebook (69%) mengakses situs melalui telepon genggam, lebih banyak daripada akses melalui komputer (63%).<sup>10</sup> Penelitian juga menunjukkan bahwa kemudahan akses teknologi berpengaruh terhadap penggunaan situs jejaring sosial.<sup>44</sup>

#### 2.1.3.4 Kepribadian seseorang.

Kepribadian seseorang, kestabilan emosi, dan tingkat kepercayaan diri juga berpengaruh terhadap intensitas penggunaan dan pemanfaatan situs jejaring sosial.<sup>39</sup> Menurut teori psikologi, terdapat lima faktor yang membentuk kepribadian seseorang, yaitu *openness to experience* (mengejar dan menghargai semua jenis pengalaman), *conscientiousness* (kepribadian yang teliti dan melakukan segala sesuatu dengan cermat), *extraversion* (jumlah dan intensitas interaksi interpersonal), *agreeableness* (keramahan), dan *neuroticism* (tingkat penyesuaian emosional dan ketidakstabilan).<sup>45</sup> Pada laki-laki, *extraversion* lebih berpengaruh terhadap penggunaan situs jejaring sosial, sedangkan pada perempuan *extraversion* dan *openness to experience* berkaitan dengan penggunaan situs jejaring sosial.<sup>46</sup> Kepribadian *extraversion* atau orang yang ekstrovert memiliki lebih banyak jumlah teman di situs jejaring sosial, sedangkan introvert lebih tertutup dan membatasi jumlah teman dan komunikasi di situs jejaring sosial.<sup>39</sup> Orang dengan kepribadian ekstrovert juga memiliki kecenderungan untuk mengalami adiksi terhadap penggunaan situs jejaring sosial.<sup>45</sup> Orang dengan tingkat *neuroticism* yang tinggi cenderung untuk berbagi informasi dasar dalam profilnya maupun dalam komunikasi dengan kawan-kawannya di situs jejaring sosial. Orang yang terbuka terhadap pengalaman cenderung menggunakan berbagai fitur yang ditawarkan di situs jejaring sosial.<sup>39</sup>

Gangguan kepribadian narsisistik juga ikut berpengaruh terhadap intensitas penggunaan situs jejaring sosial.<sup>47</sup> Gangguan kepribadian narsisistik termasuk dalam gangguan kepribadian *cluster* B menurut DSM-5.<sup>48</sup> Gangguan kepribadian



narsisistik merupakan pola kepribadian yang dicirikan dengan kebesaran (pikiran dan perilaku), keinginan untuk dikagumi, dan rasa empati yang kurang.<sup>48</sup> Secara spesifik, narsisme berkaitan dengan pandangan yang positif dan meninggikan diri sendiri, misalnya menganggap dirinya sangat atraktif. Narsisme juga berkaitan dengan tingkat kepercayaan diri yang tinggi. Orang dengan gangguan kepribadian narsisme menyukai interaksi dengan orang lain dan menggunakan interaksi tersebut untuk membanggakan dirinya.<sup>47</sup> Oleh karena itu, situs jejaring sosial menjadi sarana yang tepat bagi orang-orang dengan narsisme untuk menunjukkan kepada teman-temannya di situs jejaring sosial seberapa hebat dirinya.<sup>47</sup> Narsisme juga berkaitan dengan aktivitas *selfie*. *Selfie* merupakan sebutan untuk potret diri yang diambil oleh dirinya sendiri dan menggambarkan “versi terbaik” dari diri seseorang.<sup>49</sup> Situs jejaring sosial yang memiliki fitur untuk mengunggah foto dan gambar, misalnya Instagram, menjadi sarana bagi orang-orang dengan narsisme dengan bebas mengekspresikan dirinya melalui *selfie*.<sup>49</sup> Hal ini berkaitan dengan jumlah *posting* dan intensitas penggunaan situs jejaring sosial. Selain itu, intensitas penggunaan situs jejaring sosial juga dapat menyebabkan narsisme.<sup>50</sup>

#### 2.1.3.6 Teori motivasi

Selain faktor-faktor yang telah dijabarkan, terdapat beberapa teori mengenai penggunaan situs jejaring sosial, yaitu teori penggunaan dan kepuasan (*use and gratification theory*) dan *dual-factor model*. Teori penggunaan dan kepuasan terhadap situs jejaring sosial terdiri dari beberapa faktor,<sup>51</sup> yaitu:

1. Bersosialisasi (*Socializing*) : Motivasi atau tujuan penggunaan situs jejaring sosial yang termasuk faktor ini antara lain untuk mendapatkan dukungan dari

orang lain, bertemu dengan orang-orang yang menarik, untuk merasakan berada di sebuah komunitas, dan tetap berhubungan dengan orang-orang yang sudah dikenal.

2. Hiburan (*entertainment*): Orang-orang menggunakan situs jejaring sosial karena menghibur, lucu atau menyenangkan, mengasyikkan, dan dapat mengurangi stres.
3. Mencari status diri (*Self-status seeking*): Orang-orang menggunakan situs jejaring sosial karena dorongan teman-temannya untuk ikut menggunakan atau berpartisipasi, agar terlihat keren, dan untuk mengembangkan karier melalui partisipasi dalam grup.
4. Mencari informasi (*Information seeking*): Tujuan seseorang menggunakan situs jejaring sosial untuk mencari informasi, yaitu untuk mendapatkan informasi tentang peristiwa di dalam dan di luar lingkungannya serta mendapatkan informasi yang berguna mengenai sebuah produk atau layanan. Fungsi ini biasanya dimanfaatkan untuk edukasi.

Menurut *dual-factor model*, motivasi menggunakan situs jejaring sosial didasarkan pada dua kebutuhan sosial dasar yaitu kebutuhan untuk menjadi bagian dari sebuah kelompok masyarakat (*need to belong*) dan kebutuhan untuk mempresentasikan diri (*need for self-presentation*).<sup>39</sup> Kebutuhan untuk menjadi suatu bagian dari masyarakat mengacu pada keinginan intrinsik manusia untuk berhubungan dengan orang lain dan diterima secara sosial, sedangkan kebutuhan untuk mempresentasikan diri mengacu pada proses terus menerus dari mengatur bagaimana kesan orang lain terhadap dirinya.<sup>39</sup> Harga diri dan kepercayaan diri

berkaitan dengan keinginan seseorang menjadi sebuah bagian dari kelompok masyarakat.<sup>39</sup>

#### 2.1.3.7 Keterlibatan dengan situs jejaring sosial

Teori keterlibatan dengan situs jejaring sosial pertama kali diajukan oleh Zachowsky pada tahun 1985.<sup>52</sup> Keterlibatan dengan situs jejaring sosial terbagi menjadi tiga, yaitu keterlibatan fisik, personal, dan situasional. Keterlibatan personal yaitu ketertarikan, nilai-nilai, dan kebutuhan yang menetap yang memotivasi seseorang terhadap suatu objek, biasanya karena manfaat dan fungsi objek tersebut.<sup>52</sup> Keterlibatan fisik yaitu karakteristik situs jejaring sosial sehingga meningkatkan ketertarikan dan berbeda dengan lainnya, misalnya tampilan situs dan kontrol terhadap privasi dapat meningkatkan tingkat kepercayaan terhadap situs jejaring sosial.<sup>52</sup> Keterlibatan situasional adalah peningkatan ketertarikan terhadap suatu objek secara sementara, misalnya hubungan dengan orang lain dan adanya situs jejaring sosial yang baru.<sup>52</sup> Durasi penggunaan situs jejaring sosial yang meningkat menunjukkan peningkatan keterlibatan seseorang dalam situs jejaring sosial.<sup>52</sup>

#### 2.1.4 Dampak positif

Salah satu tujuan seseorang menggunakan situs jejaring sosial adalah untuk bersosialisasi dan berkomunikasi. Dengan situs jejaring sosial, seseorang dapat mengembangkan relasi lebih luas dan berhubungan dengan orang-orang yang pernah dikenalnya atau dengan orang-orang yang memiliki minat yang sama.<sup>6</sup> Situs jejaring sosial juga dapat dijadikan sebagai sarana pengembangan diri dan mengekspresikan dirinya.<sup>12,39</sup> Respon positif dari teman atau kenalan di situs

jejaring sosial dapat meningkatkan kepercayaan diri dan membantu seseorang untuk memperbaiki dirinya.<sup>13</sup>

Perkembangan situs jejaring sosial mempersempit jarak antar ruang dan waktu secara fisik karena memungkinkan dunia untuk saling terhubung meskipun secara fisik tidak mungkin.<sup>53</sup> Situs jejaring sosial dapat meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi tentang berita terkini.<sup>12</sup> Karena fungsinya tersebut, situs jejaring sosial sering dimanfaatkan untuk bertukar pikiran dan mendukung aksi sosial,<sup>53</sup> misalnya dengan petisi *online* dan sebagai sarana komunikasi antara pemerintah dengan rakyat.

Penggunaan situs jejaring sosial juga dapat dimanfaatkan sebagai terapi tambahan untuk mengatasi masalah psikologis dan gangguan *mood*, misalnya depresi dan ansietas.<sup>15</sup> Situs jejaring sosial dapat berfungsi sebagai hiburan dan meningkatkan kualitas hubungan dengan relasi tanpa harus bertemu langsung. Oleh karena itu, situs jejaring sosial meningkatkan kenyamanan dan kemampuan mengekspresikan diri pada individu dengan fobia sosial.<sup>54</sup> Pada orang dengan penyakit kronis, situs jejaring sosial dapat membantu orang tersebut untuk memahami penyakitnya sehingga mengurangi depresi dan meningkatkan kualitas hidup.<sup>55</sup>

### **2.1.5 Dampak negatif**

Banyak orang yang berpendapat bahwa penggunaan situs jejaring sosial merugikan dan berbahaya bagi remaja. Hal ini terjadi karena pemilihan teman di situs jejaring sosial yang kurang baik, konten yang tidak pantas (misal pornografi),

kurangnya pemahaman terhadap masalah privasi, dan iklan-iklan yang menjerumuskan.<sup>6</sup>

Asal menambahkan teman di situs jejaring sosial dapat memberikan pengaruh buruk terhadap seseorang khususnya remaja. Hubungan pertemanan yang terjalin di situs jejaring sosial seringkali bersifat superfisial dan tidak nyata.<sup>16</sup> Selain itu, tujuan penggunaan situs jejaring sosial agar diterima dan diakui oleh kelompoknya dapat berakibat buruk terhadap pembentukan kepribadian pada remaja. Penggunaan situs jejaring sosial yang berlebihan dapat mengakibatkan seseorang “haus” akan popularitas dan perhatian, memiliki standar yang tinggi akan penampilannya, dan meningkatkan depresi dan ansietas.<sup>56</sup> Ketidakesesuaian respon yang diberikan oleh teman-teman di situs jejaring sosial dengan harapannya dapat menurunkan rasa kepercayaan diri seseorang.<sup>57</sup>

Masalah lain yang dihadapi oleh pengguna situs jejaring sosial adalah *cyberbullying* dan pornografi. Tidak adanya kontrol terhadap konten situs jejaring sosial membuat konten yang berbau pornografi dengan bebas dapat diakses oleh anak dan remaja.<sup>6</sup> *Cyberbullying* adalah aktivitas mengganggu seseorang yang dilakukan di internet atau media elektronik yang bersifat berulang, bermaksud untuk mengancam atau melukai hati seseorang, dan terdapat perbedaan “kekuatan” antara pelaku dan korban.<sup>58</sup> *Cyberbullying* dapat menyebabkan stres psikologis, depresi, dan keinginan untuk bunuh diri.<sup>17</sup>

Selain itu, intensitas penggunaan situs jejaring sosial yang tinggi sering disertai gangguan psikiatri yang lain, misalnya gangguan kepribadian obsesif kompulsif,<sup>18</sup> gangguan kepribadian narsistik,<sup>50</sup> fobia sosial,<sup>16</sup> depresi, ansietas,

dan stres psikologis.<sup>22</sup> Hal ini dipengaruhi oleh kualitas hubungan pertemanan yang dibentuk di dalam situs jejaring sosial dan respon yang diberikan oleh “teman” yang ada di situs jejaring sosial.<sup>13</sup> Penggunaan situs jejaring sosial juga dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian.<sup>56</sup> Gangguan kepribadian narsistik dan *body dysmorphic disorder* dapat muncul akibat penggunaan situs jejaring sosial yang berlebihan dan keinginan untuk dapat diterima dan dipuji oleh teman-temannya di situs jejaring sosial.<sup>56</sup> Secara keseluruhan intensitas penggunaan situs jejaring sosial yang tinggi dapat mengakibatkan penurunan derajat *wellbeing* atau kesehatan seseorang.<sup>59</sup>

Intensitas penggunaan situs jejaring sosial dapat mempengaruhi indeks massa tubuh (IMT). Peningkatan frekuensi penggunaan situs jejaring sosial berkorelasi secara positif signifikan terhadap peningkatan IMT.<sup>60</sup> Hal ini berkaitan dengan kurangnya kontrol diri dalam memilih jenis makanan sehingga pengguna situs jejaring sosial cenderung memilih makanan yang kurang sehat dan dalam porsi yang besar (*binge eating*).<sup>61</sup> Indeks massa tubuh menggambarkan postur tubuh seseorang sehingga dapat mempengaruhi tingkat kepercayaan diri seseorang.<sup>60</sup>

Selain itu, intensitas penggunaan situs jejaring sosial yang tinggi dapat mempengaruhi prestasi akademik seseorang. Peningkatan intensitas penggunaan situs jejaring sosial berkaitan dengan penurunan indeks prestasi akademik pada mahasiswa.<sup>62</sup> Terlalu banyak mengakses situs jejaring sosial dan melakukan percakapan di situs jejaring sosial (*chatting*) menyebabkan kurangnya waktu untuk belajar dan mengerjakan tugas serta mempersiapkan diri untuk kuliah.<sup>62</sup>

### 2.1.6 Social Networking Time Use Scale (SONTUS)

Salah satu kuesioner yang digunakan untuk menilai intensitas penggunaan situs jejaring sosial adalah *Social Networking Time Use Scale* (SONTUS). SONTUS merupakan instrumen yang diciptakan oleh Yunusa Olufadi dengan tujuan dapat dipakai untuk semua jenis situs jejaring sosial yang ada di dunia. Instrumen ini bersifat *self-report questionnaire* yang diisi sendiri oleh subjek penelitian. SONTUS hanya mengukur kuantitas penggunaan situs jejaring sosial dan tidak mengukur kualitas. Versi asli dari SONTUS terdiri dari 29 *item* pertanyaan yang mengindikasikan frekuensi penggunaan situs jejaring sosial. SONTUS memiliki 11 skala berupa kategori waktu.<sup>63</sup> Penilaian SONTUS memiliki lima komponen, yaitu penggunaan SNS saat relaksasi dan waktu bebas, saat berkaitan dengan akademik (misal di kampus), saat di tempat publik, saat berkaitan dengan stres, dan berkaitan dengan motivasi penggunaan.<sup>63</sup> Cara penilaian SONTUS terlampir.

Skor SONTUS merupakan jumlah skor kelima komponen dengan kisaran 5-23 dan diinterpretasikan sebagai berikut.<sup>63</sup>

1. Skor 5-9 mengindikasikan intensitas penggunaan rendah.
2. Skor 10-14 mengindikasikan intensitas penggunaan sedang.
3. Skor 15-19 mengindikasikan intensitas penggunaan tinggi.
4. Skor >19 mengindikasikan intensitas penggunaan sangat tinggi.

SONTUS merupakan instrumen yang baru, diciptakan dan dipublikasikan pada tahun 2015. Uji validitas dan reabilitas SONTUS menunjukkan hasil yang baik dengan validitas di atas 0.74 dan reabilitas 0.93.<sup>63</sup>

## **2.2 Depresi**

### **2.2.1 Definisi**

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan *mood* atau afek berupa suatu sindrom yang ditandai dengan sejumlah gejala klinik yang manifestasinya berbeda pada tiap individu.<sup>64</sup> Depresi ditandai dengan adanya perasaan sedih, murung, rasa bersalah, sulit tidur, perasaan tidak berharga, penurunan nafsu makan, mudah lelah, dan sulit berkonsentrasi.<sup>65</sup> Depresi dapat menjadi kronik atau berulang dan dapat menyebabkan gangguan pada aktivitas sehari-hari.<sup>65</sup> Depresi merupakan suatu fenomena yang kompleks dengan gejala bervariasi tergantung dari etiologi yang mendasarinya.<sup>64</sup>

Istilah depresi sudah dikenal sejak zaman dahulu. Sekitar tahun 400 S.M. Hippocrates menyebut depresi dengan istilah “melankolia” dan sekitar tahun 30 Celcus dalam bukunya *De re medicina* mendeskripsikan melankolia sebagai empedu hitam.<sup>66</sup> Gejala klinis depresi sebagai salah satu gangguan psikiatri dideskripsikan oleh Emil Kraepelin. Sekarang, penegakan diagnosis depresi menggunakan kriteria diagnosis dari PPDGJ-III dan DSM-5.

### **2.2.2 Epidemiologi dan faktor risiko**

Depresi merupakan salah satu masalah yang sering dijumpai di masyarakat, tak terkecuali mahasiswa.<sup>67</sup> Berdasarkan data WHO, sedikitnya 350 juta orang di dunia mengalami depresi.<sup>65</sup> Pada tahun 2010, depresi merupakan penyebab kedua disabilitas di seluruh dunia setelah penyakit jantung iskemik.<sup>68</sup> Menurut ulasan Ahmed K. Ibrahim, dkk, prevalensi depresi pada mahasiswa tahun 1990-2010 berkisar dari 10% hingga 85% dengan rata-rata 30,6%.<sup>69</sup> Riset kesehatan dasar



tahun 2013 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15-24 tahun sebesar 6%.<sup>70</sup>

Mahasiswa kedokteran juga mengalami depresi. Penelitian mengenai depresi pada mahasiswa kedokteran telah banyak dilakukan di dalam dan luar negeri.<sup>28,71-73</sup> Depresi pada mahasiswa fakultas kedokteran disebabkan oleh banyaknya stresor yang didapatkan selama belajar di FK. Menurut penelitian yang dilakukan Goebert,dkk., prevalensi depresi pada mahasiswa FK sebesar 21,2%. Menurut penelitian tersebut, prevalensi *suicidal ideation* (pikiran untuk bunuh diri) lebih tinggi daripada depresi mayor dan paling tinggi pada mahasiswa tahun ke-4.<sup>71</sup>

Beberapa faktor risiko depresi pada mahasiswa kedokteran antara lain perempuan, prestasi akademik yang rendah, dan tinggal di kos atau asrama.<sup>74</sup> Faktor risiko lain yang ikut mempengaruhi terjadinya depresi pada mahasiswa FK adalah tuntutan dari orang tua, tuntutan akademik, kepribadian tipe A, dan status ekonomi.<sup>75,76</sup> Pada mahasiswa tingkat akhir, depresi dan stres meningkat karena peningkatan beban belajar (pengerjaan skripsi dan ketakutan jika gagal), dan kurangnya waktu untuk bersantai.<sup>75</sup> Penelitian lain menyebutkan hal yang berbeda, yaitu depresi lebih banyak dialami oleh mahasiswa FK tingkat pertama.<sup>71,74</sup>

### **2.2.3 Etiologi**

Depresi dapat disebabkan oleh banyak faktor, antara lain faktor genetik, faktor biologis, dan faktor psikososial.<sup>64,66</sup> Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dan menyebabkan perubahan pada jaringan otak.<sup>77</sup> Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui etiologi dan patogenesis depresi. Salah satu teori

penyebab depresi yang paling banyak dianut adalah ketidakseimbangan neurotransmitter biogenik amin dan interaksi antara gen dengan lingkungan.<sup>66,77</sup>

Faktor biologis yang menjelaskan terjadinya depresi adalah ketidakseimbangan neurotransmitter terutama norepinefrin dan serotonin yang termasuk golongan amin biogenik.<sup>66</sup> Sistem serotonin berfungsi sebagai pengatur irama sirkadian, pengatur tidur, selera makan, libido.<sup>64</sup> Pada orang yang mengalami depresi terdapat penurunan aktivitas neuron serotoninergik dan penurunan jumlah transporter serotonin pada amigdala dan otak tengah.<sup>77</sup> Perubahan pada sistem noradrenergik, antara lain peningkatan densitas reseptor  $\beta$ -adrenergik dan penurunan metabolit norepinefrin (3-metoksi-4-hidroksifenilglukol).<sup>64,77</sup> Penurunan kadar norepinefrin di otak dapat menyebabkan anergia, anhedonia, dan penurunan libido pada depresi.<sup>64</sup> Neurotransmitter dopamin juga memiliki peran penting dalam patofisiologi depresi. Pada orang yang depresi terjadi penurunan metabolit dopamin dan penurunan transmisi dari dopamin.<sup>77</sup>

Neurotransmitter lain yang ikut mempengaruhi perjalanan penyakit depresi antara lain asetilkolin,  *$\gamma$ -aminobutyric acid* (GABA), glutamat, dan glisin. Asetilkolin tersebar luas di korteks serebri. Kadar kolin abnormal ditemukan pada orang yang mengalami depresi. GABA memiliki efek inhibitorik terhadap jaras asendens monoamin terutama di sistem mesokortikal dan mesolimbik.<sup>66</sup> Glutamat dan glisin merupakan neurotransmitter eksitatori utama di otak.<sup>66</sup>

Selain terjadi gangguan transmisi neurotransmitter, pada depresi juga terjadi gangguan regulasi hormon pada aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA). Stresor yang tercatat dalam korteks serebri dan sistem limbik akan menyebabkan

peningkatan *corticotropin releasing hormone* (CRH). Peningkatan CRH akan meningkatkan kadar *adrenocorticotropin hormone* (ACTH) dan selanjutnya akan meningkatkan kadar kortisol dalam darah.<sup>64</sup> Hiperkortisolemia juga dapat disebabkan oleh penurunan kadar serotonin, peningkatan norepinefrin dan asetilkolin, serta penurunan umpan balik inhibisi dari hipokampus.<sup>66</sup> Aktivitas hormonal lain yang terganggu adalah aksis hipotalamus-pituitari-tiroid (HPT), hormon pertumbuhan, somatostatin, dan prolaktin.<sup>66</sup>

Faktor genetik dapat diketahui dari anamnesis riwayat penyakit keluarga. Risiko untuk mengalami depresi lebih besar pada orang dengan riwayat keluarga yang mengalami depresi.<sup>66</sup> Faktor psikososial, yaitu stresor dari kehidupan sehari-hari dan lingkungan, berpengaruh sangat besar pada patogenesis depresi terutama pada awitan depresi.<sup>66</sup> Stresor yang menyertai episode pertama depresi menyebabkan perubahan jangka panjang pada parenkim otak.<sup>66</sup> Orang dengan gangguan kepribadian juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi.<sup>66</sup>

#### **2.2.4 Klasifikasi dan diagnosis depresi**

Depresi ditandai dengan berbagai gejala. Menurut Beck, terdapat beberapa kelompok manifestasi klinis dari depresi yang dijabarkan sebagai berikut.<sup>78</sup>

1. Manifestasi emosi: Manifestasi emosi mengacu pada perubahan perasaan dan perilaku terkait status emosinya berupa penurunan *mood*, perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilangnya kepuasan atau kegembiraan dalam melakukan aktivitas, penurunan ketertarikan emosional, peningkatan frekuensi menangis, dan hilangnya rasa humor atau respon tertawa.

2. Manifestasi kognitif: Disebut dengan trias kognitif Beck, yang meliputi pemikiran negatif terhadap diri sendiri, lingkungan, dan masa depan. Yang termasuk kelompok ini, antara lain kepercayaan diri yang rendah dan rasa bersalah, dan keraguan dalam membuat keputusan.
3. Manifestasi motivasional: Hilangnya motivasi positif, keinginan untuk melarikan diri atau menarik diri dari aktivitas dan lingkungannya, keinginan untuk bunuh diri, dan ketergantungan pada orang lain.
4. Manifestasi vegetatif dan fisik: Terjadi gangguan fungsi otonom atau hipotalamus yang menyebabkan hilangnya nafsu makan, gangguan tidur, hilangnya hasrat seksual, kelelahan.
5. Delusi: Delusi pada depresi dibagi menjadi beberapa kategori yaitu perasaan tidak berharga, dosa yang sangat besar dan pantas dihukum, delusi nihilistik, somatik, dan delusi akan kemiskinan.

Diagnosis depresi di Indonesia ditegakkan menggunakan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa, edisi ke III (PPDGJ-III). Diagnosis depresi juga dapat dilakukan menggunakan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, edisi-ke 5 (DSM-5) yang disusun oleh *American Psychiatric Association* dan dipublikasikan pada tahun 2013. Depresi dalam PPDGJ-III termasuk dalam kode diagnosis F32.<sup>79</sup> Untuk menegakkan diagnosis depresi diperlukan masa minimal 2 minggu tetapi durasi lebih pendek dapat dibenarkan apabila gejala luar biasa berat dan berlangsung cepat. Klasifikasi dan gejala depresi menurut PPDGJ-III dijabarkan pada tabel 2.

**Tabel 2.** Gejala dan klasifikasi depresi menurut PPDGJ-III<sup>79</sup>

<b>Gejala utama</b> (derajat ringan, sedang, berat)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) afek depresif,</li> <li>b) kehilangan minat dan kegembiraan,</li> <li>c) berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas.</li> </ul>
<b>Gejala lainnya</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) konsentrasi dan perhatian berkurang,</li> <li>b) harga diri dan kepercayaan berkurang,</li> <li>c) gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna,</li> <li>d) pandangan masa depan yang suram dan pesimistis,</li> <li>e) gagasan atau perbuatan yang membahayakan diri/ bunuh diri,</li> <li>f) tidur terganggu,</li> <li>g) nafsu makan berkurang.</li> </ul>
<b>Episode depresif ringan</b> <b>F32.0</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sekurang-kurangnya ada 2 dari 3 gejala utama depresi seperti tersebut di atas.</li> <li>b) Ditambah sekurang-kurangnya 2 dari gejala lainnya.</li> <li>c) Tidak boleh ada gejala berat diantaranya.</li> <li>d) Lamanya seluruh episode berlangsung sekurang-kurangnya sekitar 2 minggu.</li> <li>e) Hanya sedikit kesulitan dalam pekerjaan dan kegiatan sosial yang biasa dilakukannya</li> </ul>
<b>Episode depresif sedang</b> <b>F32.1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sekurang-kurangnya harus ada 2 dari 3 gejala utama depresi seperti pada episode depresif ringan.</li> <li>b) Ditambah sekurang-kurangnya 3 (dan sebaiknya 4) dari gejala lainnya.</li> <li>c) Lamanya seluruh episode berlangsung minimal sekitar 2 minggu.</li> <li>d) Menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan, dan urusan rumah tangga.</li> </ul>
<b>Episode depresif berat tanpa gejala psikotik</b> <b>(F32.2)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Semua gejala utama depresi harus ada.</li> <li>b) Ditambah sekurang-kurangnya 4 dari gejala lainnya, dan beberapa diantaranya harus berintensitas berat.</li> <li>c) Bila ada gejala penting (misalnya agitasi atau retardasi psikomotor) yang mencolok, maka pasien mungkin tidak mau/ tidak mampu untuk melaporkan banyak gejalanya secara rinci. Dalam hal demikian, penilaian secara menyeluruh terhadap episode depresif berat masih dapat dibenarkan.</li> <li>d) Episode depresif biasanya harus berlangsung sekurang-kurangnya 2 minggu. Jika gejala amat berat dan awitan sangat cepat, masih dibenarkan untuk menegakkan diagnosis dalam kurun waktu kurang dari 2 minggu.</li> <li>e) Sangat tidak mungkin pasien akan mampu meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan, atau urusan rumah tangga, kecuali pada taraf yang sangat terbatas.</li> </ul>
<b>Episode depresif berat dengan gejala psikotik</b> <b>(F32.3)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Episode depresi berat yang memenuhi kriteria menurut F32.2.</li> <li>b) Disertai waham, halusinasi, atau stupor depresif. Waham biasanya melibatkan ide tentang dosa, kemiskinan, atau malapetaka; halusinasi auditorik berupa suara yang menghina atau menuduh atau halusinasi auditorik berupa bau kotoran atau daging busuk; retardasi psikomotor berat.</li> </ul>

### **2.2.5 Beck Depression Inventory-II (BDI-II)**

Salah satu instrumen penilaian derajat depresi yang sering digunakan dalam penelitian dan praktik kedokteran di Indonesia adalah BDI-II. BDI-II adalah versi revisi dari BDI yang dibuat oleh Aaron T. Beck dan pertama kali dipublikasikan pada tahun 1996 dan dapat digunakan pada responden mulai dari 13 tahun.<sup>80</sup> BDI termasuk salah satu instrumen penilaian derajat depresi yang telah menjadi baku emas selain *Hamilton Rating Scale for Depression* (HAM-D or HRSD) dan *Inventory of Depressive Symptomatology* (IDS or QIDS).<sup>81</sup> BDI-II merupakan jenis kuesioner yang diisi sendiri oleh responden (*self-rated questionnaire*), terdiri dari 21 *item* pernyataan, dan pengisiannya cepat sehingga disukai dan sering digunakan dalam berbagai penelitian.

BDI-II Indonesia telah dilakukan studi validitas dan reliabilitas dan hasilnya teruji valid dan reliabel untuk populasi umum Indonesia.<sup>82</sup> Nilai *cut-off* optimal yang direkomendasikan untuk BDI-II versi Indonesia, menurut penelitian Henndy Ginting dkk., adalah 17.<sup>82</sup> Dengan nilai *cut-off* tersebut, 73% orang yang mengalami depresi teridentifikasi mengalami depresi dan 73% orang yang sehat teridentifikasi negatif.<sup>82</sup> BDI-II mengukur gejala kognitif, somatik, dan afektif.<sup>82</sup> Skor BDI-II berkisar dari 0-63 dengan interpretasi 0-13 untuk depresi minimal atau normal, 14-19 untuk depresi ringan, nilai 20-28 untuk depresi tingkat sedang, dan nilai 29-63 untuk depresi berat.<sup>83</sup>

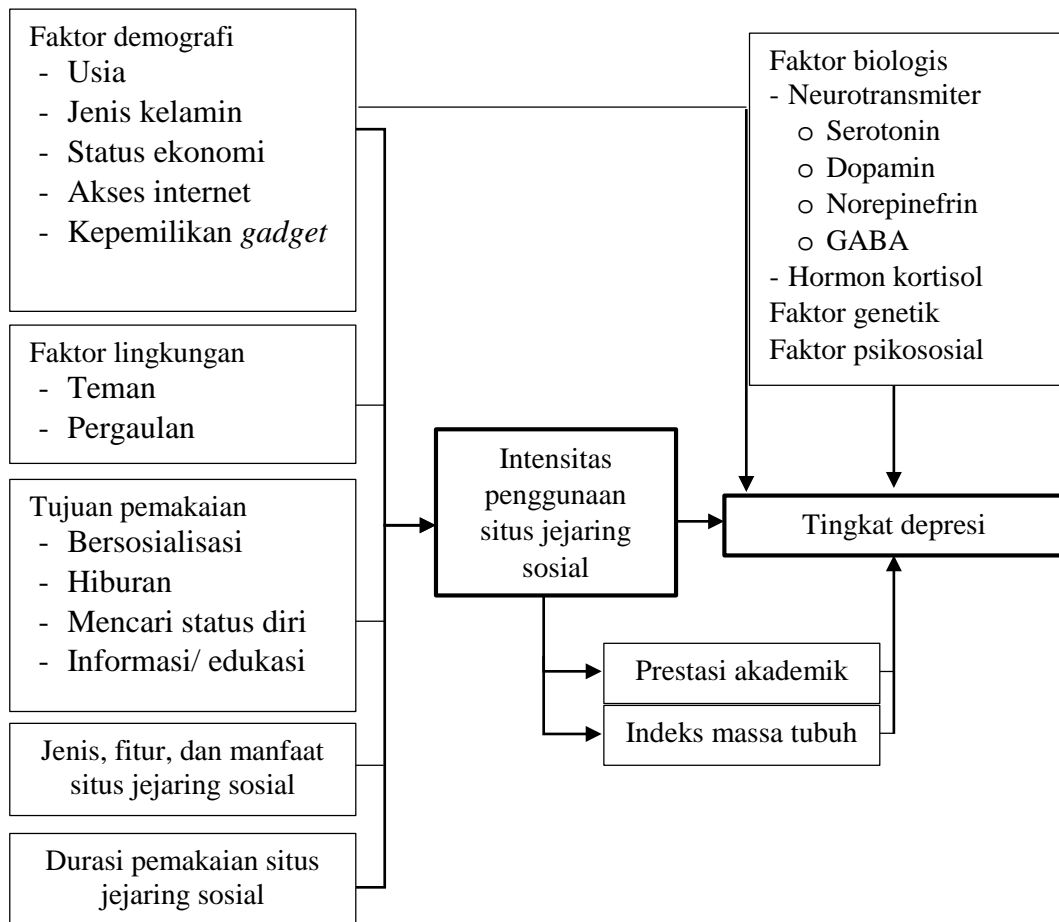
### **2.3. Hubungan intensitas penggunaan situs jejaring sosial dengan depresi**

Telah banyak penelitian dilakukan untuk mencari hubungan antara penggunaan situs jejaring sosial dan depresi. Beberapa penelitian menyebutkan

terdapat hubungan antara penggunaan situs jejaring sosial dengan depresi.<sup>22-25</sup> Akan tetapi, ada pula yang tidak menemukan hubungan yang signifikan antara keduanya.<sup>26,27</sup> Bahkan, penggunaan situs jejaring sosial dapat menurunkan tingkat depresi pada pengguna wanita dengan tingkat neurotisme yang tinggi.<sup>26</sup>

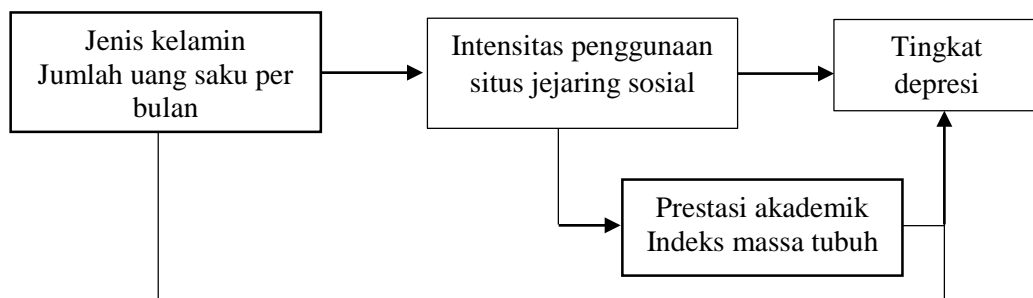
Situs jejaring sosial dapat menyebabkan depresi melalui mekanisme perbandingan sosial.<sup>84</sup> Situs jejaring sosial sering menjadi “ajang pamer” tentang dirinya sendiri, kelebihan, dan aktivitas sehari-hari. Seseorang bisa menjadi iri dan merasa orang lain memiliki kehidupan yang lebih baik dari dirinya.<sup>84</sup> Pikiran tersebut memberikan dampak penurunan rasa percaya diri dan evaluasi diri yang negatif yang sesuai dengan gejala depresi. Selain itu, orang sering kali menganggap ringan emosi negatif seseorang yang dicurahkan dalam situs jejaring sosial sehingga terjadi pengabaian yang berdampak pada rasa kesepian dan isolasi.<sup>85</sup> *Cyberbullying* juga termasuk salah satu alasan depresi pada penggunaan situs jejaring sosial.<sup>58</sup>

## 2.4 Kerangka teori



Gambar 4. Kerangka teori

## 2.5 Kerangka konsep



Gambar 5. Kerangka konsep



## **2.6 Hipotesis**

### **2.6.1 Hipotesis mayor**

Terdapat hubungan antara intensitas penggunaan situs jejaring sosial dengan tingkat depresi.

### **2.6.2 Hipotesis minor**

1. Peningkatan intensitas penggunaan situs jejaring sosial searah dengan peningkatan tingkat depresi.
2. Terdapat hubungan antara faktor demografi (jenis kelamin, indeks massa tubuh, jumlah uang saku per bulan, dan prestasi akademik) dengan intensitas penggunaan situs jejaring sosial pada mahasiswa tingkat akhir.
3. Terdapat hubungan antara faktor demografi (jenis kelamin, indeks massa tubuh, jumlah uang saku per bulan, dan prestasi akademik) dengan tingkat depresi pada mahasiswa tingkat akhir.