

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Situs Jejaring Sosial

2.1.1 Definisi

Menurut Ellison dan Boyd, situs jejaring sosial didefinisikan sebagai situs berbasis web 2.0 yang memungkinkan penggunaannya untuk (1) membuat profil publik dan semi-publik dalam suatu sistem, (2) menampilkan daftar teman atau pengguna lain yang melaluinya para pengguna dapat saling berbagi relasi, dan (3) memperlihatkan dan mengubah daftar relasi mereka dalam sistem tersebut.¹¹ Ofcom mendefinisikan situs jejaring sosial sebagai situs yang menyediakan layanan bagi pengguna untuk membuat halaman profil, dan membangun jejaring sosial online.²⁶ Halaman profil berfungsi sebagai halaman pribadi pengguna dan didalamnya terdapat informasi profil pengguna termasuk jenis kelamin, tanggal lahir, agama, kota asal, pandangan politik, hobi, jabatan, tempat bekerja, dan lain sebagainya.²⁷

2.1.2 Intensitas Penggunaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, intensitas didefinisikan sebagai keadaan tingkatan atau ukuran intensnya.²⁸ Terdapat dua hal mendasar mengenai intensitas penggunaan situs jejaring sosial seseorang, yakni frekuensi penggunaan situs jejaring sosial dan durasi penggunaannya.²⁹ Maka, dapat disimpulkan intensitas penggunaan situs jejaring sosial adalah keadaan tingkatan

atau seberapa intensnya seseorang menggunakan situs jejaring sosial berdasarkan frekuensi dan durasi penggunaan.

Beberapa faktor yang mempengaruhi intensitas penggunaan situs jejaring sosial diantaranya adalah:

1. Usia^{30,31}

Usia berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam menggunakan perangkat elektronik atau *gadget* dan mengakses internet yang merupakan modal dasar untuk mengakses situs jejaring sosial. Berdasarkan data statistik Pew Research Center, pengguna situs jejaring sosial tertinggi adalah kelompok usia 18 sampai 29 tahun dan terendah adalah kelompok usia diatas 65 tahun.

2. Jenis Kelamin^{32,33}

Studi membuktikan pria memiliki tingkat adopsi teknologi baru yang lebih tinggi dibandingkan wanita. Namun, jumlah wanita yang menggunakan situs jejaring sosial lebih tinggi dibandingkan pria. Leung menemukan wanita memiliki frekuensi lebih tinggi dibandingkan pria dalam mengakses situs jejaring sosial.

3. Prestasi^{34,35}

Prestasi seorang mahasiswa diukur berdasarkan indeks prestasi kumulatif (IPK). Seseorang mahasiswa yang memiliki prestasi yang baik memiliki manajemen waktu yang baik pula misalnya dalam mengatur jumlah jam belajar dan jumlah jam relaksasi atau *refreshing*. Relaksasi atau refreshing sesaat dapat

dilakukan dengan mengakses situs jejaring sosial. Berdasarkan penelitian Stollak dan Junco, mahasiswa yang memiliki indeks prestasi kumulatif yang tinggi menghabiskan waktu lebih sedikit dalam mengakses situs jejaring sosial.

4. Sosial Ekonomi³⁶

Sebagai media teknologi, informasi, dan komunikasi, penggunaan situs jejaring sosial memerlukan biaya. Tidak semua kalangan memiliki kemampuan dan kesadaran untuk memenuhi kebutuhan informasi dan komunikasi yang bisa didapatkan melalui situs jejaring sosial.

5. Indeks Massa Tubuh^{37,38}

Indeks massa tubuh (IMT) adalah nilai yang diperoleh dari berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Berdasarkan penelitian Wilcox dan Stephen, terdapat hubungan yang kuat antara intensitas penggunaan situs jejaring sosial dengan indeks massa tubuh. Intensitas penggunaan situs jejaring sosial juga memiliki asosiasi kuat dengan *eating binge* atau abnormalitas pola makan dimana seseorang memakan makanan dalam jumlah besar dibandingkan orang pada umumnya.

6. Pergaulan^{39,40}

Penggunaan situs jejaring sosial mempengaruhi hubungan sosial termasuk didalamnya pergaulan. Dalam penelitian Greenhow dan Burton, responden melaporkan penggunaan situs jejaring sosial memperdalam

persahabatan dengan teman dekat yang sudah ada (*bonding*); memulai, membangun, dan menjaga hubungan dengan kelompok lain. Sehingga dapat disimpulkan, terdapat hubungan positif antara modal sosial, yaitu *bonding* dan *bridging*, dengan intensitas penggunaan situs jejaring sosial.

7. Kepribadian^{41,42}

Menurut Carl Jung, terdapat tiga macam kepribadian yaitu kepribadian introvert, ambievert, dan ekstrovert. Kepribadian-kepribadian tersebut mempengaruhi penggunaan situs jejaring sosial. Kepribadian introvert menunjukkan peningkatan aktivitas di situs jejaring sosial, hal ini mungkin disebabkan situs jejaring sosial dapat menyediakan sarana untuk bersosialisasi dan berkomunikasi tanpa memerlukan komunikasi tatap muka yang membuat individu dengan kepribadian introvert tidak nyaman. Sebaliknya, kepribadian ekstrovert menunjukkan penurunan aktivitas di situs jejaring sosial yang dapat dikarenakan individu dengan kepribadian ekstrovert merasa situs jejaring sosial menghilangkan kontak fisik dan komunikasi tatap muka yang diperlukan oleh individu tersebut

8. Tujuan Penggunaan⁴³⁻⁴⁵

Tujuan atau motivasi penggunaan situs jejaring sosial sangat mempengaruhi durasi dan frekuensi penggunaan situs jejaring sosial. Tujuan penggunaan situs jejaring sosial diantaranya adalah:

- Relaksasi dan mengisi waktu luang

- Penggunaan di tempat umum
- Penggunaan terkait stress
- Penggunaan terkait akademis
- Komunikasi

2.1.3 Dampak Positif

Terdapat beberapa manfaat atau dampak positif dalam penggunaan situs jejaring sosial²⁴ Situs jejaring sosial memberikan sarana berkomunikasi dan berinteraksi bagi penggunanya tanpa memandang jarak dan waktu.⁸ Hubungan dan interaksi yang terjalin di situs jejaring sosial dapat menciptakan modal sosial bagi penggunanya.

Situs jejaring sosial juga dapat menguatkan ikatan persahabatan yang lemah, dan memelihara hubungan yang telah terbentuk.^{39,40} Situs jejaring sosial juga memudahkan penggunanya untuk membentuk komunitas dan berkomunikasi dengan pengguna lain yang memiliki kesamaan minat, hobi, orientasi seksual, maupun pandangan politik.⁴⁶

Disamping fungsi komunikasi, situs jejaring sosial memiliki fungsi sebagai media *entertainment* atau hiburan bagi penggunanya untuk *refreshing* dan relaksasi.⁴⁷ Oleh karena itu, penggunaan situs jejaring sosial dapat menjadi wadah bagi penggunanya untuk mengekspresikan diri.⁴⁸

Hasil penelitian mengungkapkan penggunaan situs jejaring sosial dapat memperbaiki kepercayaan diri yang merupakan hasil dari interaksi dengan pengguna lain ataupun dari mengubah profil pengguna.^{49,50} Penggunaan situs

jejaring sosial juga memberikan dukungan sosial bagi penggunanya dan membangun hubungan dengan teman *offline*.⁵¹

2.1.4 Dampak Negatif

Meskipun situs jejaring sosial memberikan berbagai manfaat, penggunaan situs jejaring sosial juga memiliki dampak negatif dan konsekuensi destruktif bagi penggunanya. Penggunaan situs jejaring sosial memiliki hubungan negatif dengan kualitas hidup.^{19,52} Gangguan kognitif dan perasaan distress seperti kecemasan merupakan efek negatif dari penggunaan situs jejaring sosial.¹⁸ Lebih buruknya lagi, *stalking*, *cyerbullying*, dan pelecehan dapat terjadi.⁵³

Visibilitas profil pengguna lain juga dapat menyebabkan pengguna situs jejaring sosial merasa orang lain memiliki hidup yang lebih baik dibanding dirinya.^{54,55} Situs jejaring sosial juga dapat menimbulkan konflik dan kecemburuan antar pasangan.⁵⁶

2.1.5 *Social Network Time Usage Scale (SONTUS)*⁴⁵

Social Network Time Usage Scale (SONTUS) merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur intensitas penggunaan situs jejaring sosial berdasarkan frekuensi dan durasi penggunaan selama seminggu terakhir.

Kuesioner ini memiliki lima komponen yang dikelompokkan berdasarkan tujuan penggunaan yang berbeda yaitu: (1) periode relaksasi dan waktu luang, (2) periode terkait akademis, (3) pemakaian di tempat umum, (4) periode terkait stres, dan (5) komunikasi.

Kuesioner *Social Network Time Usage Scale (SONTUS)* terdiri dari 29 pertanyaan dimana sembilan pertanyaan pada komponen satu; enam pertanyaan pada komponen dua; lima pertanyaan pada komponen tiga; lima pertanyaan pada komponen empat; dan empat pertanyaan pada komponen lima. Skor setiap pertanyaan dinilai menggunakan skala likert yang berkisar 1-11 yang selanjutnya dikelompokkan menjadi

Skor 1 diberikan apabila responden berada pada skala likert 1-3

Skor 2 diberikan apabila responden berada pada skala likert 4-6

Skor 3 diberikan apabila responden berada pada skala likert 7-9

Skor 4 diberikan apabila responden berada pada skala likert 10 atau 11

Jumlah Skor Pertanyaan Komponen 1	Skor Komponen 1
9-12	1
13-16	2
17-20	3
21-24	4
25-28	5
29-32	6
>32	7
Jumlah Skor Pertanyaan Komponen 2	Skor Komponen 2
6-9	1
10-13	2
14-17	3
18-21	4
>32	5
Jumlah Skor Pertanyaan Komponen 3	Skor Komponen 3
5-8	1
9-12	2
13-16	3
17-20	4

Jumlah Skor Pertanyaan Komponen 4	Skor Komponen 4
5-8	1
9-12	2
13-16	3
17-20	4
Jumlah Skor Pertanyaan Komponen 5	Skor Komponen 5
4-7	1
8-11	2
>11	3

Tabel 2. Skor Komponen pada Kuesioner *Social Network Time Usage Scale* (*SONTUS*)⁴⁵

Total skor kuesioner *Social Network Time Usage Scale* (*SONTUS*) didapatkan dari penjumlahan skor lima komponen sehingga menghasilkan skor global yang berkisar antara 5-23.

Skor Global	Intensitas Penggunaan
5-9	Rendah
10-14	Sedang
15-19	Tinggi
>19	Sangat Tinggi

Tabel 3. Skor Global dan Intensitas Penggunaan Situs Jejaring Sosial⁴⁵

2.2 Kecemasan

2.2.1 Definisi

Kecemasan atau dalam Bahasa Inggris adalah *anxiety* berasal dari Bahasa Latin *angustus* yang berarti kaku, dan *ango*, *anci* yang berarti mencekik.⁶ Kecemasan didefinisikan sebagai suatu bentuk reaksi emosional berupa kekhawatiran dan kegelisahan yang timbul oleh penyebab yang tidak

spesifik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan, serta menimbulkan perasaan tidak nyaman dan terancam.⁵⁷Keadaan emosi ini biasanya merupakan pengalaman individu yang subyektif yang tidak diketahui secara khusus penyebabnya.⁵⁸Kecemasan disertai perasaan putus asa, tidak dapat mencari solusi atas masalah yang dialaminya, dan ketidakmampuan mengendalikan pikiran-pikiran buruk.⁵⁹Kecemasan merupakan suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif.⁶⁰

2.2.2 Etiologi

2.2.2.1 Teori Psikologis

Terdapat tiga kelompok teori psikologis mengenai penyebab kecemasan, diantaranya adalah⁶¹:

1. Teori Psikoanalitik

Menurut Sigmund Freud, kecemasan merupakan sinyal adanya ancaman atau bahaya yang tidak disadari individu. Kecemasan atau ansietas dipandang sebagai hasil dari konflik psikis antara keinginan tidak disadari yang bersifat seksual atau agresif serta ancaman terhadap hal tersebut datang dari realitas eksternal atau superego. Sebagai respon terhadap sinyal ancaman tersebut, ego memobilisasi suatu mekanisme pertahanan untuk mencegah pikiran dan perasaan yang tidak dapat diterima agar tidak muncul ke kesadaran.

2. Teori Perilaku-Kognitif

Menurut teori perilaku atau pembelajaran ansietas, ansietas adalah respon yang diciptakan berdasarkan adanya stimulus yang spesifik berasal dari lingkungan suatu individu. Kecemasan timbul apabila suatu individu mempersepsikan stimulus tersebut sebagai stimulus yang tidak disukai. Individu pada akhirnya memiliki kebiasaan menghindari stimulus yang tidak disukai tersebut setelah mengalaminya berulang kali.

3. Teori Eksistensial

Teori eksistensial ansietas mengungkapkan model untuk gangguan kecemasan menyeluruh tanpa adanya stimulus spesifik yang dapat diidentifikasi untuk perasaan cemas. Konsep pusat teori ini adalah kecemasan merupakan respon individu terhadap rasa kekosongan atau kehampaan yang luas mengenai keberadaan dan arti di dalam hidup.

2.2.2.2 Teori Biologis

Teori biologis mengenai kecemasan telah berkembang dari studi praklinik lalu berkembang menjadi studi pada pasien dengan faktor biologis yang dapat diukur. Suatu pemikiran meyakini bahwa perubahan biologis dapat diukur pada pasien dengan gangguan kecemasan merupakan cerminan hasil konflik psikologis, sedangkan pemikiran lain meyakini perubahan biologis mendahului konflik psikologis. Kedua situasi bisa ditemukan pada individu tertentu, dan suatu

kisaran sensitivitas secara biologis dapat berada di antara individu-individu dengan gejala kecemasan.⁶¹

1. Sistem Saraf Otonom

Stimulasi sistem saraf otonom menimbulkan beberapa gejala diantaranya adalah: kardiovaskuler, mukular, gastrointestinal, dan pernapasan. Sistem saraf otonom pada sejumlah pasien dengan gangguan kecemasan menunjukkan peningkatan tonus simpatik, beradaptasi lama dengan stimulus berulang, dan berespon berlebihan pada stimulus sedang. Manifestasi perifer kecemasan ini tidak khas pada gangguan kecemasan dan tidak selalu berhubungan pengalaman subjektif kecemasan.

2. Neurotransmitter

Terdapat tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan yaitu norepinefrin, serotonin, asam γ -aminobutirat (GABA).

- Norepinefrin

Teori umum mengenai peran norepinefrin dalam gangguan kecemasan adalah bahwa pasien yang mengalami kecemasan dapat memiliki sistem adrenergik yang diatur dengan buruk dengan ledakan aktivitas yang kadang-kadang terjadi. Badan sel sistem nonadrenergik terutama terletak pada lokus ceruleus di pons pars rostralis dan badan sel ini menjulurkan aksonnya ke korteks serebri, sistem limbik, batang otak, dan medula spinalis. Studi pada manusia menunjukkan pada pasien

dengan gangguan kecemasan pemberian agonis β -adrenergik dan antagonis α_2 -adrenergik dapat mencetuskan serangan panik berat dan sering. Sebaliknya suatu agonis α_2 -adrenergik menurunkan gejala kecemasan pada sejumlah situasi eksperimental.

- Serotonin

Badan sel sebagian besar neuron serotonergik berada di nukleus raphe pada batang otak pars rostralis dan menyalurkan impuls ke korteks serebri, sistem limbik (khususnya amigdala dan hipokampus), dan hipotalamus. Walaupun pemberian agen seratonergik pada hewan menunjukkan perilaku yang mengesankan kecemasan, data mengenai efek pada manusia kurang kuat. Perbedaan pola abnormalitas tersebut belum dapat dijelaskan.

- GABA

Peran GABA dalam gangguan kecemasan adalah paling kuat, didukung oleh efektifitas benzodiazepin yang tidak diragukan, dimana meningkatkan aktivitas GABA di reseptor $GABA_A$. Sejumlah pasien dengan gangguan kecemasan memiliki abnormalitas atau defek fungsi pada reseptor $GABA_A$.

3. Pencitraan Otak

Studi pencitraan otak fungsional contohnya *Positron Emission Tomography (PET)*, *Single Photon Emission Computed Tomography (SPECT)*,

dan elektroensefalografi (EEG), abnormalitas pada korteks frontalis, area oksipitalis, dan temporalis. ditemukan pada pasien dengan gangguan kecemasan.

4. Genetik

Studi genetik telah menghasilkan data yang solid bahwa sedikitnya beberapa komponen genetik turut berperan dalam timbulnya gangguan kecemasan. Terdapat variabilitas intrinsik kecemasan pada populasi umum dengan varian polimorfik gen transporter serotonin yang merupakan tempat bekerjanya agen-agen serotonergik. Individu dengan varian tersebut menghasilkan lebih sedikit transporter dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

5. Neuroanatomi

- Sistem Limbik

Selain menerima persarafan noradrenergik dan serotonergik, sistem limbik juga mengandung konsentrasi tinggi reseptor GABA_A. Studi mengenai peningkatan aktivitas di jaras septohipokampus pada sistem limbik menyebabkan kecemasan

- Korteks Serebri

Korteks serebri frontalis terhubung dengan regio hipokampus sehingga dapat terlibat dalam menimbulkan gangguan kecemasan. Korteks temporalis juga dihubungkan sebagai lokasi patofisiologis gangguan kecemasan.

2.2.3 Gejala

Menurut Hyman dan Pedrick, gejala-gejala kecemasan dapat dikelompokkan dalam lima kelompok gejala, diantaranya adalah²³ :

1. Gejala fisik atau somatik yaitu perubahan frekuensi jantung, sesak napas, mual, muntah, diare, spasme otot, tremor, berkeringat, mulut kering, dan takipneu
2. Gejala psikologis yaitu khawatir, bingung, ketakutan, iritabilitas, agresif, dan ketidakmampuan mengatasi masalah
3. Gejala *behavioural* atau perilaku yaitu perubahan perilaku, perilaku menghindar, dependen, dan penarikan diri dari masyarakat.
4. Gejala kognitif yaitu penurunan konsentrasi, kebingungan, dan peningkatan kewaspadaan yang berlebihan⁶²
5. Gejala persepsi yaitu derealisasi dan depersonalisasi.

2.2.4 Tingkat

Menurut Videbeck, kecemasan dibagi menjadi empat tingkat yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik. Setiap tingkat kecemasan menyebabkan perubahan psikologis dan emosi yang berbeda.⁶³

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan merupakan sensasi adanya sesuatu yang berbeda dari biasanya dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, berpikir, menyelesaikan

masalah, bertindak, merasakan dan melindungi dirisendiri. Kecemasan ringan sering kali membantu dan memotivasi individu untuk mencapai tujuan dan melakukan perubahan.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang merupakan perasaan yang tidak nyaman dan mengganggu dimana individu merasa ada sesuatu yang salah yang menimbulkan rasa cemas dan agitasi. Tingkat kecemasan ini menyebabkan individu tidak mampu berfokus pada hal yang penting dan mempersempit lapang persepsi.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat terjadi dimana terdapat penurunan daya kognitif dan peningkatan respon pertahanan diri. Individu dengan gangguan kecemasan berat memiliki kesulitan dalam berpikir dan menganalisa. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Individu ini memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain. Semua perilaku diarahkan pada usaha dalam mengurangi kecemasan dan individu mulai merasakan kecemasan sebagai suatu ancaman terhadap dirinya.

4. Panik

Panik ditandai dengan kehilangan kendali, hilangnya kemampuan memusatkan perhatian, terperangah, merasa takut dan teror. Individu tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik termasuk disorganisasi

kepribadian dan dapat mengancam kehidupan. Gejala panik diantaranya: (1) meningkatnya adrenalin ditandai dengan melebarnya pupil dan meningkatnya tanda-tanda vital, (2) menurunnya kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, (3) memiliki persepsi yang menyimpang atau aneh, dan (4) kehilangan pikiran rasional.

Tingkat Kecemasan	Respon Psikologis	Respon Fisik
Ringan	<ul style="list-style-type: none"> • Daya persepsi masih baik • Meningkatnya motivasi • Penyelesaian masalah efektif • Meningkatnya kemampuan belajar • Iritabilitas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sulit untuk relaks dan tidur • Hipersensitivitas terhadap suara • Gerakan involunter • Ketidaknyamanan traktus GI
Sedang	<ul style="list-style-type: none"> • Daya persepsi menyempit • Perhatian menurun selektif • Meningkatnya automatisasi • Tidak dapat menghubungkan kejadian-kejadian dengan independen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ketegangan otot • Diaforesis • Kuatnya denyut jantung • Sakit kepala • Mulut kering • Nada suara tinggi • Bicara menjadi cepat • Nyeri perut • Meningkatnya frekuensi urinasi

Berat	<ul style="list-style-type: none"> • Daya persepsi menurun hingga ke satu detail • Tidak dapat menuntaskan pekerjaan • Tidak dapat melakukan pembelajaran • Tidak dapat menyelesaikan masalah • Merasa ketakutan dan horor • Menangis • Perilaku ritualistik 	<ul style="list-style-type: none"> • Nyeri kepala berat • Mual, muntah, dan diare • Bergetar • Vertigo • Pucat • Takikardia • Nyeri dada
Panik	<ul style="list-style-type: none"> • Daya persepsi menurun berfokus pada diri sendiri • Tidak dapat memproses stimulus lingkungan • Distorsi persepsi • Kehilangan pikiran rasional • Tidak mampu berkomunikasi secara verbal • Dapat terjadi delusi atau halusinasi • Dapat terjadi usaha bunuh diri 	<ul style="list-style-type: none"> • Dapat lari atau Immobile dan tidak berbicara • Dilatasi pupil • Meningkatnya tekanan darah dan denyut jantung • <i>Flight, fight, atau freeze</i>

Tabel 4. Respon Psikologis dan Fisik pada Berbagai Tingkat Kecemasan⁶³

2.2.5 *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini didesain untuk mencatat kejadian kecemasan dan menilai derajat kecemasan secara kuantitatif.⁶⁴

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) telah digunakan secara luas sebagai instrumen skrining kecemasan. Kuesioner ini juga sering digunakan untuk menilai kecemasan selama dan sesudah mendapatkan terapi atas gangguan kecemasan yang dialaminya.⁶⁵

Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan yaitu 5 pernyataan positif dan 15 pernyataan negatif yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan. Kuesioner ini menitikberatkan pada keluhan somatik yang mewakili gejala kecemasan. Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi gejala yang dialami minimal satu minggu terakhir: tidak pernah sama sekali, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu mengalami gejala tersebut. Total skor dari pertanyaan-pertanyaan tersebut maksimal berjumlah 100 dan minimal 20.⁶⁴

Penilaian untuk pertanyaan negatif adalah sebagai berikut :

Skor 1 : Tidak pernah

Skor2 : Jarang

Skor3 : Kadang-kadang

Skor4 : Sering

Skor5 : Selalu

Pertanyaan positif dinilai dengan kriteria sebagai berikut:

Skor1 : Selalu

Skor2 : Sering

Skor3 : Kadang-kadang

Skor4 : Jarang

Skor5 : Tidak pernah

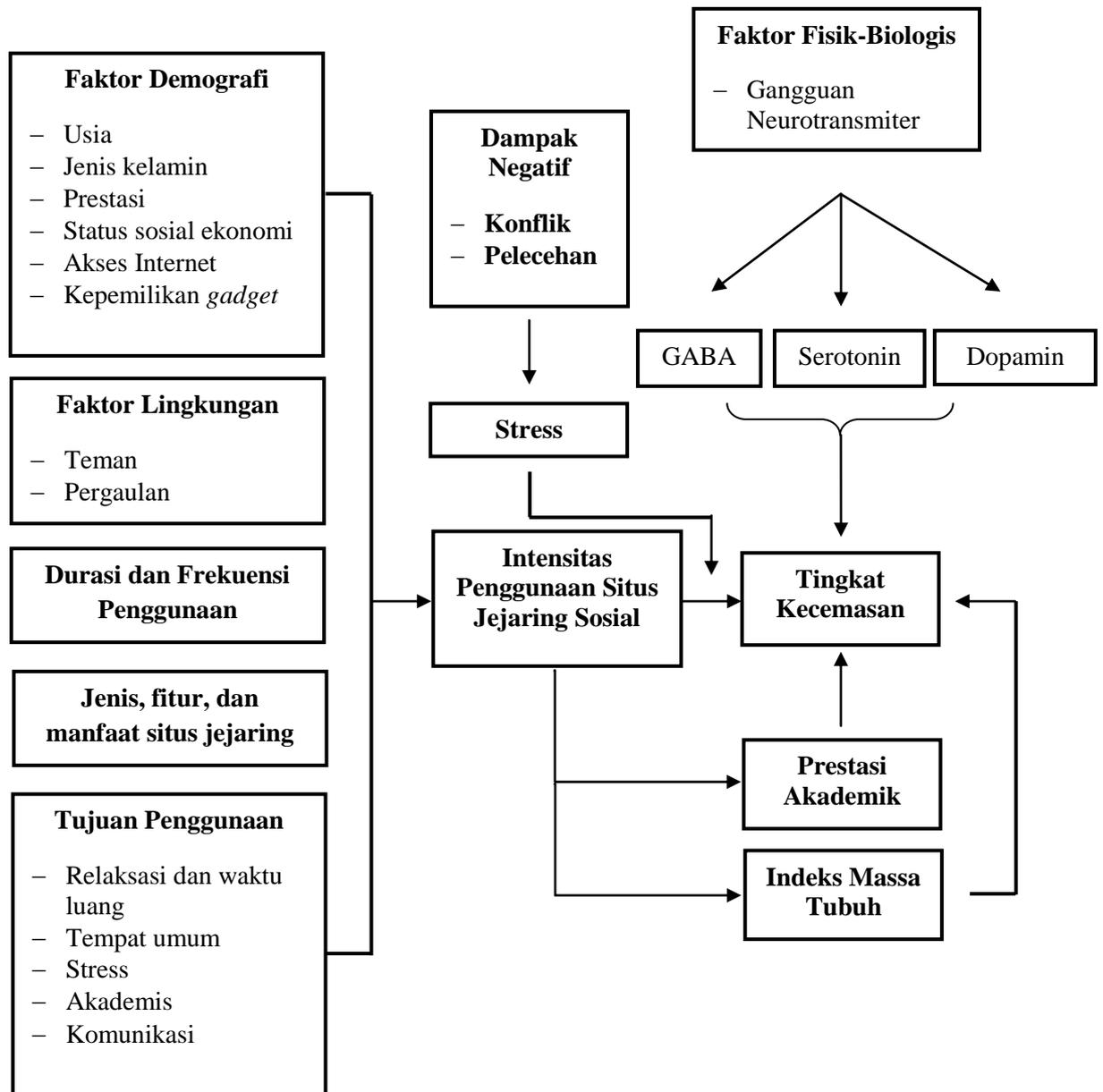
Indeks Kecemasan	Interpretasi
20-40	Tidak cemas
41-60	Kecemasan ringan
61-80	Kecemasan sedang
81-100	Kecemasan berat

Tabel 5. Interpretasi Skor *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)*⁶⁴

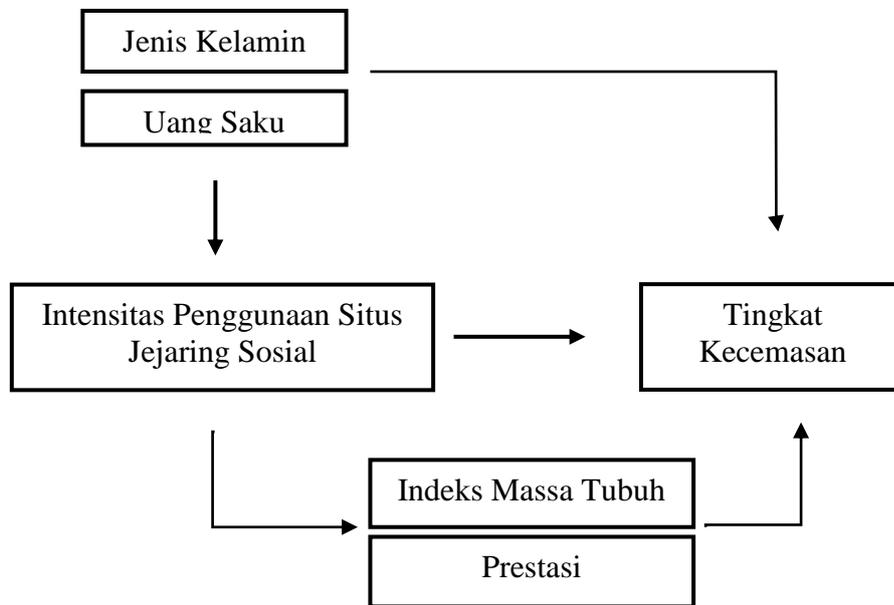
2.3 Hubungan Intensitas Penggunaan Situs Jejaring Sosial dengan Kecemasan

Seiring dengan meningkatnya intensitas penggunaan situs jejaring sosial, dampak negatif dari penggunaannya dapat muncul. Perasaan iri dan merasa kualitas hidupnya lebih rendah dibandingkan pengguna lain, adanya konflik dalam hubungan sosial, ataupun hingga mengalami pelecehan dan *bullying* di situs jejaring sosial dapat menimbulkan stres. Kegagalan mekanisme koping dan adaptasi pada individu terhadap stres yang dialaminya dapat mengakibatkan gangguan kecemasan⁶

2.4 Kerangka Teori



2.5 Kerangka Konsep



2.6 Hipotesis

2.6.1 Hipotesis Mayor

Terdapat hubungan antara intensitas penggunaan situs jejaring sosial dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir.

2.6.2 Hipotesis Minor

1. Terdapat peningkatan intensitas penggunaan situs jejaring sosial seiring dengan peningkatan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir.
2. Terdapat hubungan antara faktor demografi (jenis kelamin, indeks massa tubuh, dan uang saku) dengan intensitas penggunaan situs jejaring sosial dan tingkat kecemasan.