

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Penelitian

1. Media Sosial

a. Definisi Media Sosial

Media sosial merupakan sebuah kelompok aplikasi dengan jaringan internet yang dibangun di atas fondasi ideologis dan teknologi Web 2.0. Fitur pada media sosial memungkinkan pengguna menciptakan dan saling bertukar konten yang dibuat pengguna lainnya. Selain itu, media sosial membantu pengguna berkomunikasi melalui fitur *chat* (pribadi maupun grup), mengomentari suatu konten atau sebuah diskusi, *media sharing*, berita sosial, dan konten kolaboratif lainnya. Media sosial juga membantu pengguna terhubung dengan teman maupun orang lain yang belum pernah ditemui sebelumnya (Triastuti et al., 2017).

b. Jenis-jenis Media Sosial

Istilah media sosial menggambarkan jenis media yang melibatkan platform digital dan partisipasi interaktif. Saat ini telah banyak ditemukan berbagai macam media sosial yang dibuat untuk membantu orang berkomunikasi dan berbagi informasi secara *online*. Ada berbagai macam bentuk media sosial seperti *e-mail*, blog, papan pesan, situs koneksi (kencan

online), *games*, hiburan, aplikasi, dan situs jejaring sosial (Vidal et al., 2020).

Terdapat enam jenis media sosial yang berbeda yaitu Proyek Kolaboratif, Blog dan *Microblog*, Komunitas konten (*Content community*), *Social Networking Site* (SNS), Dunia *Game* Virtual, dan Komunitas Virtual. Berikut penjelasan keenam jenis media sosial tersebut:

1) Proyek Kolaboratif

Situs proyek kolaboratif yang paling umum adalah Wiki, contohnya *Wikipedia*. Wiki memungkinkan banyak peserta untuk berkolaborasi dalam proyek yang sama, seperti analisis penelitian atau pembuatan kamus. Semua pemangku kepentingan proyek dapat mengedit dan menyelesaikan konten kapan saja, di mana saja. Wiki mencatat semua tindakan peserta di situs. Selain itu, semua peserta kursus dapat bertukar informasi dan memposting ide di forum diskusi. (De Angelis et al., 2018).

2) Blog dan *Microblog*

Blog dan *microblog* dianggap sebagai situs web pribadi. Individu dapat berkomunikasi satu sama lain melalui konten multimedia seperti teks, video, audio, dan gambar. Pemilik blog atau forum dapat memposting pesan dan mengunggah informasi ke blog dan forum. Pengikut

blog atau forum dapat melihat, mengunduh, dan mengomentari pesan. Blog dan forum yang paling populer adalah *Wordpress.com*, *Blogger.com*, dan *Yahoo! Groups* (Dumas et al., 2018).

3) Komunitas Konten (*Content Community*)

Fungsi utama Komunitas Konten ialah untuk saling membagi konten media (video, gambar, klip audio, presentasi *PowerPoint*) kepada sesama pengguna. Pengguna internet dapat membuat akun, mengunggah konten media ke situs web, dan membagikan konten media kepada satu sama lain. Untuk berbagi konten, pengguna bisa mengirimkan link kepada orang lain atau memposting *link* di blog pribadinya. Jenis Komunitas Konten yang populer ialah *Youtube*, *Flickr*, dan *Slideshare* (Ricard et al., 2018).

4) *Social Networking Site* (SNS)

Situs jejaring sosial yang paling umum ialah *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, *WhatsApp*, *TikTok*, dan *LinkedIn*. Disebut *Social Networking Site* (SNS) karena aplikasi tersebut merupakan situs yang didedikasikan untuk komunikasi sosial. SNS memungkinkan pengguna Internet untuk membuat profil pribadi, mengundang pengguna lain ke situs, mengakses profil pengguna lain,

dan saling membagi informasi, serta mengirim *e-mail* dan pesan instan (Kümpel, 2020).

5) Dunia *Game* Virtual

Dunia *game* virtual merupakan *platform online* dimana pengguna dapat berpartisipasi secara virtual dalam permainan melalui avatar yang dipersonalisasi dalam dunia virtual. *World of Warcraft* adalah dunia *game* virtual yang terkenal (Du et al., 2019).

6) Komunitas Virtual

Jenis media sosial ini memungkinkan pengguna internet untuk memilih avatar yang dipersonalisasi, serta tindakan di kehidupan virtual yang mirip dengan kehidupan nyata. Para pengguna dapat bertemu di tempat tertentu di dunia maya dan melakukan hal-hal tertentu pada saat yang sama seperti di kehidupan nyata (Willems et al., 2021).

c. Fungsi Media Sosial

Seperti yang dijelaskan pada klasifikasi media sosial di atas, media sosial memiliki banyak fungsi yang berbeda. Pertama, media sosial memungkinkan orang untuk menjaga hubungan mereka dengan cara yang berbeda. Media sosial membantu individu yang mungkin tidak dapat terhubung dengan individu lainnya untuk saling berinteraksi. Pengguna

bisa menemukan beberapa teman baru dan bahkan pasangan melalui platform komunikasi media sosial.

Kedua, media sosial memungkinkan orang untuk bekerja. Terkadang media sosial menjadi tempat kerja, seperti *Blogger* populer atau *Influencer* yang disewa untuk mempromosikan acara. Selain itu, berinteraksi dengan rekan kerja juga dapat dilakukan melalui SNS, terutama *e-mail* dan *WhatsApp* (Kühn & Riesmeyer, 2021).

Ketiga, media sosial memungkinkan orang untuk mencari informasi atau berbagi ide. Informasi ini dapat berupa kampanye politik hingga isu-isu lokal hingga bantuan bencana, atau di mana tempat yang baik untuk membeli pakaian.

Keempat, media sosial membantu seseorang atau kelompok menawarkan pendapat maupun mempertimbangkan pendapat orang lain. Interaksi *online* memungkinkan mereka untuk merasa lebih terbuka tentang pertanyaan, pemikiran, dan pendapat yang lebih baik maupun yang lebih buruk (Kühn & Riesmeyer, 2021).

d. Dampak Penggunaan Media Sosial

Penggunaan media sosial dikaitkan dengan rendahnya kepuasan hidup dan risiko lebih mengalami depresi. Remaja dengan masalah kesehatan mental cenderung menggunakan media sosial secara lebih intensif untuk menemukan

dukungan emosional dan sosial pada masalah mereka. Intensitas penggunaan media sosial yang tinggi belum tentu membahayakan kesehatan mental. Penggunaan media sosial secara teratur cenderung tidak mengganggu sisi kehidupan yang berkaitan dengan kesehatan mental remaja, seperti bersosialisasi secara *offline* dengan teman atau keluarga (Boer et al., 2021). Remaja dengan intensitas penggunaan media sosial tinggi dapat mengatur penggunaan media sosial mereka dengan baik serta menggabungkannya dengan gaya hidup sehat. Sebaliknya, kesehatan mental yang rendah cenderung tidak meningkatkan intensitas penggunaan media sosial karena digunakan hanya untuk mempertahankan dan meningkatkan keterlibatan sosial mereka dengan teman sebaya (Anderson & Jiang, 2018).

Remaja dengan masalah penggunaan media sosial biasanya terlalu mementingkan media sosial dan menganggap dunia online sebagai realitas sosial. Mereka tidak dapat menempatkan penggambaran orang lain yang terlalu tersanjung ke dalam sebuah perspektif. Artinya, remaja mungkin menganggap penampilan teman-teman mereka lebih unggul dari dirinya sendiri (Pera, 2018).

Media sosial memunculkan sebuah dorongan yang berasal dari keinginan remaja akan respon yang diberikan

oleh pengguna lain, seperti kepastian untuk diperhatikan dan dihargai oleh orang lain. Remaja dengan masalah penggunaan media sosial dapat terlibat dalam pengungkapan diri tingkat tinggi pada media sosial (Veissière & Stendel, 2018). Hal tersebut akan membuat remaja rentan terhadap *cybervictimization*. Remaja dengan masalah penggunaan media sosial biasanya menganggap aktivitas yang paling penting ialah menggunakan media sosial, jika tidak melakukannya dapat menyebabkan remaja mengalami stres atau kecemasan. Remaja dapat menggantikan aktivitas sosial offline dengan teman sebaya dan aktivitas sekolah melalui penggunaan media sosial (Puukko et al., 2020).

e. Cara Ukur

Social Networking Time Use Scale (SONTUS) adalah kuesioner yang disusun oleh (Olufadi, 2016) untuk mengukur waktu penggunaan dan keterikatan responden dengan situs jejaring sosial selama 1 minggu terakhir. Kuesioner SONTUS terdiri dari 29 item pertanyaan yang terbagi menjadi 5 komponen, yaitu periode relaksasi dan waktu luang, periode yang berhubungan dengan akademik, penggunaan yang berhubungan dengan tempat umum, periode stress, dan motivasi penggunaan.

Jawaban masing-masing item menggunakan skala Likert dengan 11 poin mulai dari skor 1 (pernyataan tidak sesuai dengan diri saya) hingga 11 (saya menggunakan SNS >3 kali dalam seminggu terakhir dengan durasi >30 menit setiap kali). Penerapan skala Likert ialah untuk memperkirakan sikap, pendapat dan pandangan individu atau kelompok mengenai kejadian sosial (Sugiyono, 2015).

Setiap jenis komponen memiliki cara perhitungan berbeda-beda. Penilaian untuk setiap item pertanyaan adalah 1 untuk skala Likert 1-3, 2 untuk skala Likert 4-6, 3 untuk skala Likert 7-9, dan 4 untuk skala Likert 10-11. Berikut adalah perhitungan untuk 5 komponen pada SONTUS:

1) *Relaxation and Free Periods*

Komponen ini merujuk pada jumlah skor item no. 2, 6, 7, 12, 14, 21, 22, 24, dan 26 dengan penilaian sebagai berikut:

Jumlah skor 9-12 : 1	Jumlah skor 25-28 : 5
Jumlah skor 13-16 : 2	Jumlah skor 29-32 : 6
Jumlah skor 17-20 : 3	Jumlah skor >32 : 7
Jumlah skor 21-24 : 4	

2) *Academic-Related Periods*

Merujuk pada jumlah skor item nomor 1, 5, 10, 13, 28, dan 29 dengan penilaian sebagai berikut:

Jumlah skor 6-9	: 1	Jumlah skor 18-21	: 4
Jumlah skor 10-13	: 2	Jumlah skor >21	: 5
Jumlah skor 14-17	: 3		

3) *Public-Places-Related Use*

Komponen dari jumlah skor item nomor 4, 9, 17, 19, dan 23 dengan penilaian sebagai berikut:

Jumlah skor 5-8	: 1	Jumlah skor 13-16	: 3
Jumlah skor 9-12	: 2	Jumlah skor 17-20	: 4

4) *Stress-Related Periods*

Komponen ini merujuk pada jumlah skor item 3, 8, 15, 16, and 27 dengan penilaian sebagai berikut:

Jumlah skor 5-8	: 1	Jumlah skor 13-16	: 3
Jumlah skor 9-12	: 2	Jumlah skor 17-20	: 4

5) *Motives For Use*

Komponen ini merujuk pada jumlah skor item 11, 18, 20 dan 25 dengan penilaian sebagai berikut:

Jumlah skor 4-7	: 1	Jumlah skor >11	: 3
Jumlah skor 8-11	: 2		

Skor dari kelima komponen dijumlahkan menjadi satu skor akhir yang berkisar antara 5-23. Interpretasi skor akhir meliputi skor 5-9 menunjukkan intensitas penggunaan rendah, skor 10-14 menunjukkan intensitas penggunaan rata-rata, skor

15-19 menunjukkan intensitas penggunaan tinggi, skor >19 menunjukkan intensitas penggunaan sangat tinggi.

2. Tingkat Depresi

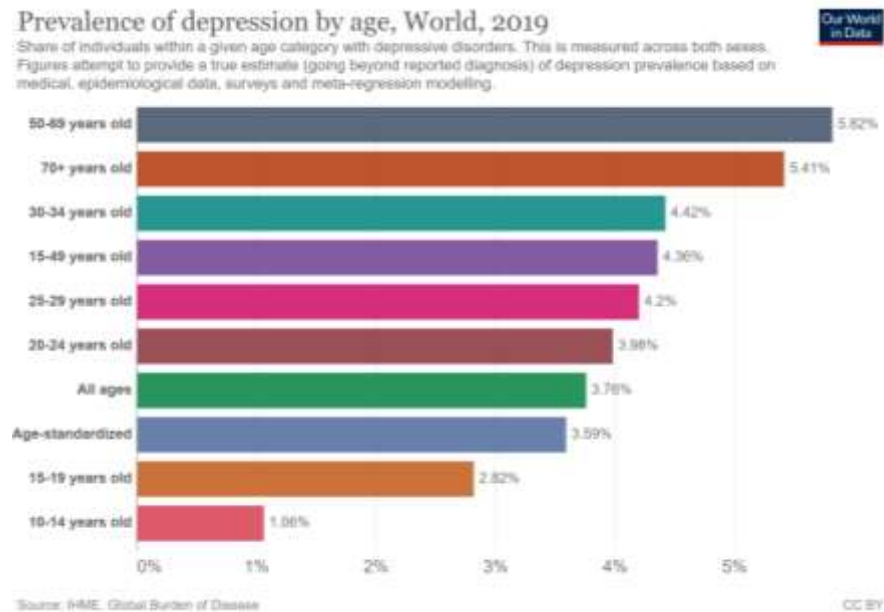
a. Definisi Depresi

Menurut (Lubis, 2016), depresi adalah gangguan jiwa yang mempengaruhi perasaan (afek) dengan gejala afek disforik (kehilangan gairah/euforia) seperti sulit tidur, nafsu makan menurun dan lain-lain. Depresi menyebabkan perasaan sedih, kecewa, frustrasi, yang memunculkan rasa tidak bahagia dan putus asa pada penderitanya.

Depresi adalah penyakit mental yang paling umum pada masyarakat dan ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat dan kesenangan, perasaan bersalah dan harga diri rendah, masalah tidur dan makan, kelelahan, dan kesulitan berkonsentrasi. Depresi dapat menyebabkan bunuh diri dalam bentuk yang paling serius dan peningkatan risiko kematian (Lim et al., 2018).

b. Epidemiologi Depresi

Data global yang diperoleh dari (Dattani et al., 2021) menunjukkan pada tahun 2019 tingkat depresi pada remaja akhir (usia 20-24 tahun) sebesar 4.2% yang merupakan angka tertinggi dibandingkan kelompok remaja lainnya.



Gambar 2.1 Prevalensi Global Depresi Menurut Umur Tahun 2019

Gangguan depresi mayor menjadi penyebab utama yang meningkatkan risiko bunuh diri, disusul oleh gangguan kecemasan, dan skizofrenia. Penelitian mengungkapkan individu yang mengalami depresi berisiko bunuh diri sekitar 20 kali lebih tinggi daripada individu yang tidak depresi. Di Indonesia, tingkat kematian bunuh diri pada tahun 2017 telah mencapai 10.000 jiwa (Dattani et al., 2021).

c. Klasifikasi Depresi

Jenis-jenis depresi menurut WHO dikutip dari (Lubis, 2016) berdasarkan tingkatan penyakit adalah sebagai berikut:

- 1) Depresi Minor (*Mild depression*) merupakan jenis depresi ringan dengan gejala munculnya perasaan cemas dan hilangnya rasa semangat.

- 2) Depresi Distimia (*Dysthymic disorder*) adalah depresi yang kurang parah ditandai dengan gangguan *mood* ringan namun terjadi pada waktu yang lama. Gejala tersebut dapat berlangsung hingga 2 tahun.
- 3) Depresi Moderat (*Moderate depression*) ialah jenis depresi dengan gangguan *mood* rendah dan timbul gejala fisik secara kontinu. Pada tahap ini, harus membutuhkan bantuan profesional untuk mengatasinya.
- 4) Depresi Mayor (*Major depression*) yakni jenis depresi yang paling parah. Jenis ini dapat menyebabkan kehilangan nafsu makan, gangguan tidur, perasaan sedih & hampa yang mengurangi keinginan seseorang untuk melakukan aktivitas sosial. Lebih parahnya lagi dapat menimbulkan perasaan ingin bunuh diri. Jika telah memasuki tingkatan depresi mayor, sangat penting untuk segera mendapatkan bantuan profesional agar cepat diatasi dan tidak semakin parah.

d. Faktor yang Mempengaruhi Depresi

Istilah depresi digunakan dalam berbagai cara untuk menggambarkan kondisi sementara dan ringan mulai dari suasana hati yang rendah, hingga gangguan kejiwaan yang parah. Masyarakat meyakini depresi sebagai kondisi yang umumnya datang dan pergi, terjadi pada tahap tertentu dari

siklus hidup seseorang. Faktor-faktor penyebab depresi yaitu sebagai berikut:

1) Faktor Organobiologik

Gangguan endokrin diidentifikasi sebagai penanda depresi. Sejumlah kelainan sistem endokrin telah diidentifikasi sebagai kemungkinan kontributor penyebab depresi. Peran hormon hipofisis dalam perkembangan depresi telah diselidiki melalui pengaruh langsung dan tidak langsungnya pada sistem saraf. Secara khusus, pelepasan hormon hipofisis (dirangsang oleh mekanisme katekolaminergik) mengalami gangguan pada individu yang depresi (Gold et al., 2020).

2) Faktor Genetik

Adanya hubungan yang signifikan antara wilayah gen pengangkut serotonin (SERT, 5-HTTLPR), stres, dan depresi. Individu dengan alel s sangat rentan terhadap efek depresogenik dari stres kehidupan awal. Beberapa jenis depresi seperti gangguan distimik dan gangguan depresi mayor (MDD) diyakini dipengaruhi oleh faktor genetik dan biologis (Shadrina et al., 2018).

3) Faktor Psikososial

Stres yang muncul akibat faktor lingkungan atau peristiwa kehidupan yang merugikan mempengaruhi

perkembangan depresi. Peristiwa kehidupan yang terjadi sebelum depresi mungkin termasuk kematian pasangan, perceraian, kehamilan yang tidak diinginkan, pelecehan seksual, kecelakaan, atau kehilangan pekerjaan. Jika seseorang mengalami tekanan berat pada sebuah peristiwa dalam kehidupan, maka hal tersebut dapat membatasi perbaikan diri dan meningkatkan kemungkinan kambuhnya depresi (Hall, 2018).

4) Faktor Kepribadian

Hubungan antara kepribadian dan depresi dapat dijelaskan dalam berbagai hal. Kepribadian secara tradisional dikonsepsikan sebagai dua komponen yaitu temperamen dan karakter. Temperamen mengacu pada perbedaan individu berdasarkan biologis, muncul lebih awal, stabilitas emosional, dan pengaturannya. Karakter mengacu pada perbedaan individu karena sosialisasi. Kepribadian *Big Five* terkait erat dengan neurotisisme yang pada dasarnya identik dengan emosi negatif dan ekstraversi sesuai dengan emosi positif. Aspek kepribadian dari neurotisisme adalah individu memiliki kecenderungan untuk menoleransi tekanan atau stres. Sedangkan kebalikan dari neurotisisme individu rentan

terhadap kecemasan, depresi, kurang percaya diri, dan gampang berubah pikiran (Simanullang, 2021).

5) Faktor Psikodinamik

Faktor psikodinamik disebabkan akibat reaksi individu terhadap kehilangan serta kekecewaan terkait orang yang dicintai, atau kehilangan cita-cita. Beberapa orang bereaksi dengan perasaan berkabung dan melankolis. Berkabung adalah reaksi kehilangan orang yang dicintai. Melankolis muncul dari kehilangan orang yang dicintai dan merupakan proses bawah sadar dengan penurunan harga diri yang luar biasa. (Ribeiro et al., 2018).

e. Cara Ukur

Kuesioner *The Center for Epidemiologic Studies Depression* (CES-D) merupakan kuesioner yang dirancang oleh (Radloff, 1977) untuk mengukur emosi dan perilaku seseorang yang menyebabkan depresi dalam satu minggu terakhir. Terdapat 20 item pertanyaan dengan jawaban skala Likert 0 (jarang sekali) hingga 3 (hampir setiap hari). Item pertanyaan terdiri dari 4 komponen diantaranya:

1) *Depressed Affect*

Emosi, perasaan, dan suasana hati negatif yang dialami individu terdiri dari 7 item pertanyaan (*Favorable* nomor 3, 6, 8, 9, 14, 17 dan 18).

2) *Positive Affect*

Emosi, perasaan, dan suasana hati positif yang dialami oleh individu, terdiri dari 4 item pertanyaan (*Unfavorable* nomor 5, 10, 12 dan 13).

3) *Somatic and Retarded Activity*

Gejala psikologis tertentu yang berhubungan dengan kondisi fisik berjumlah 7 item pertanyaan (*Favorable* nomor 1, 2, 4, 7, 11, 16 dan 20).

4) *Interpersonal*

Emosi negatif seseorang dipengaruhi oleh perilaku orang lain berjumlah 2 item (*Favorable* nomor 15 dan 19).

Pada pertanyaan yang bersifat *Favorable*, penilaian pada setiap pertanyaan sebagai berikut:

Jarang Sekali	: 0	Sering	: 2
Beberapa kali	: 1	Hampir setiap hari	: 3

Sedangkan pertanyaan yang bersifat *Unfavorable*, penilaian pada setiap pertanyaan sebagai berikut:

Hampir setiap hari	: 0	Beberapa kali	: 2
Sering	: 1	Jarang Sekali	: 3

Kemudian skor keempat komponen dijumlahkan menjadi skor total dengan kisaran nilai 0-60 dan dikategorikan sebagai berikut:

Tidak Depresi	: 0-9	Depresi Sedang	: 16-24
---------------	-------	----------------	---------

Depresi Ringan : 10-15 Depresi Berat : ≥ 25

3. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa penuh risiko dan ketahanan, ketika lintasan kehidupan positif dan negatif. Masa perkembangan ini juga dibentuk oleh pelepasan hormon pubertas yang memicu proses pematangan seksual, yang mengakibatkan berbagai perubahan fisik dan biologis yang meliputi peningkatan pertumbuhan dan laju metabolisme, perubahan lemak dan otot, perkembangan payudara dan genital, serta munculnya karakteristik seks sekunder. Pada saat yang sama, remaja mengalami perubahan yang nyata dalam proses sosial, emosional, dan kognitif yang pada akhirnya memungkinkan mereka untuk mencapai peran dan tanggung jawab orang dewasa (Vijayakumar et al., 2018).

b. Periode Masa Remaja

Masa remaja ialah tahap kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Masa remaja mencakup unsur-unsur pertumbuhan biologis dan transisi peran sosial yang penting. Menurut WHO, “remaja” merupakan individu dalam kelompok usia 10-19 tahun dan “anak muda/pemuda” adalah kelompok usia 15-24 tahun (Sawyer et al., 2018).

4. Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Depresi

Intensitas penggunaan media sosial telah dikaitkan pada peningkatan risiko depresi dan kecemasan di kalangan anak muda (Shensa et al., 2018). Hasil penelitian (Budury et al., 2019) penggunaan media sosial memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental mahasiswa, yaitu depresi, kecemasan dan stres. Penggunaan media sosial dengan intensitas tinggi dapat menyebabkan kecanduan internet. Ditemukan hubungan yang signifikan antara kecanduan internet dengan depresi, keinginan bunuh diri, dan penggunaan internet (Jasso-Medrano & López-Rosales, 2018).

Penelitian terdahulu mengungkapkan adanya hubungan antara intensitas penggunaan media sosial dengan tingkat depresi pada mahasiswa yang ditunjukkan dengan nilai korelasi positif ($p < 0,004$). Intensitas penggunaan media sosial berbanding lurus dengan tingkat depresi. Apabila intensitas penggunaan media sosial seseorang tinggi, maka akan semakin tinggi juga tingkat depresinya (Handikasari et al., 2018).

B. Tinjauan Sudut Pandang Islami

1. Media Sosial dalam Islam

Media sosial digunakan sebagai tempat berbagi macam-macam informasi dan menambah khazanah ilmu pengetahuan

maupun ilmu agama. Bahkan saat ini sudah banyak orang yang berdakwah melalui media sosial. Allah berfirman dalam surah QS. Al-Mujadilah ayat 11.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِذَا قِيْلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوْا فِى الْمَجٰلِسِ فَاَفْسَحُوْا
 يَفْسَحِ اللّٰهُ لَكُمْ وَاِذَا قِيْلَ اَنْشُرُوْا فَاَنْشُرُوْا يَرْفَعُ اللّٰهُ الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا
 مِنْكُمْ وَالَّذِيْنَ اٰتُوْا الْعِلْمَ دَرَجٰتٍ وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرٌ ﴿۱۱﴾

artinya “Wahai orang-orang yang beriman! Apabila dikatakan kepadamu: “Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis,” maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu,” maka berdirilah, niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan Allah Mahateliti apa yang kamu kerjakan.” (QS. Al-Mujadilah : 11).

2. Kesehatan Mental (Depresi) dalam Islam

Berkaitan dengan depresi yang dialami manusia, Al-Qur’an menyeru agar senantiasa bersabar dalam berbagai ujian yang datang karena Allah SWT tidak akan memberikan ujian yang melebihi batas kemampuan seseorang. Allah SWT berfirman dalam QS. An-Nahl ayat 127 dan QS. Al-Baqarah ayat 155.

وَأَصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلَّا بِاللَّهِ وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ وَلَا تَكُ فِي ضَيْقٍ مِّمَّا يَمْكُرُونَ ﴿١٢٧﴾

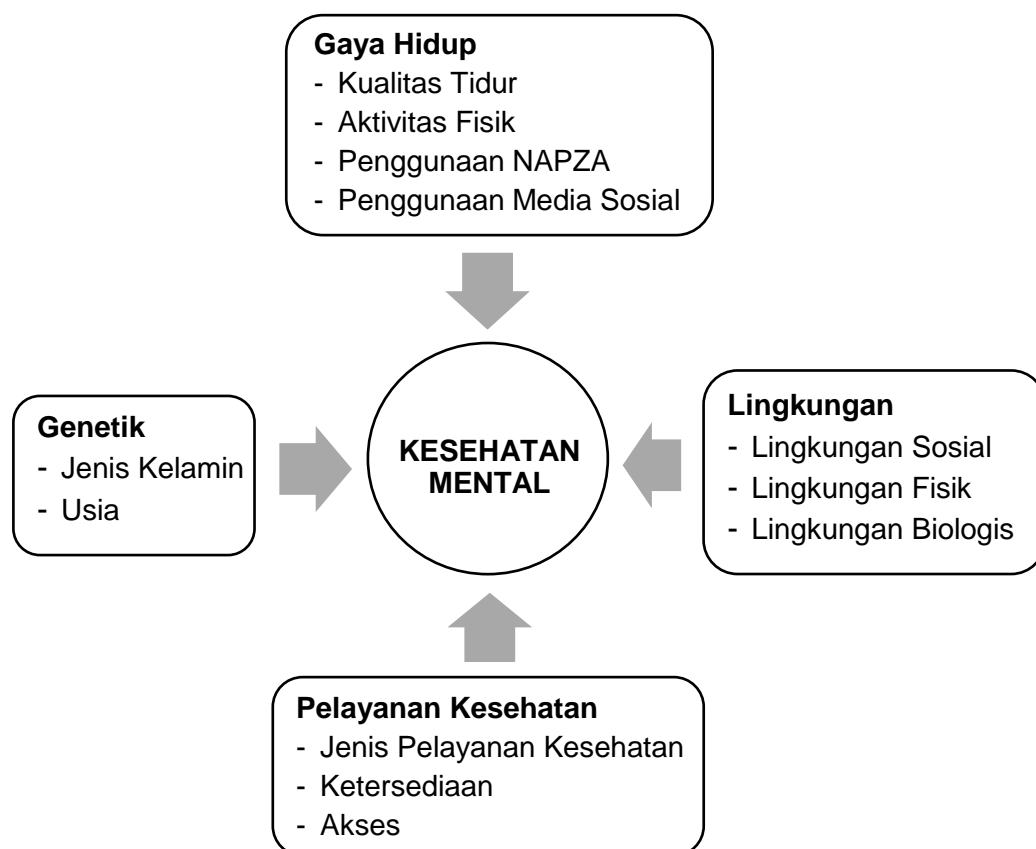
artinya “Dan bersabarlah (Muhammad) dan kesabaranmu itu semata-mata dengan pertolongan Allah dan janganlah engkau bersedih hati terhadap (kekafiran) mereka dan jangan (pula) bersempit dada terhadap tipu daya yang mereka rencanakan.” (QS. An-Nahl: 127).

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

artinya “Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar” (QS. Al-Baqarah: 155)

C. Kerangka Teori Penelitian

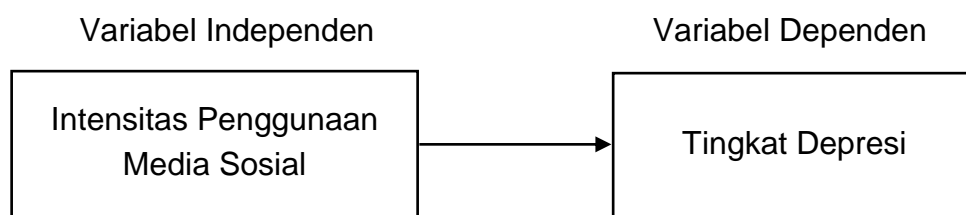
Kerangka teori penelitian adalah kerangka untuk mendefinisikan sejumlah teori yang digunakan sebagai landasan berfikir untuk memfasilitasi pemecahan masalah (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan teori H.L Blum, derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu genetik, gaya hidup, lingkungan, dan pelayanan kesehatan, teori tersebut diimplikasikan pada tingkat depresi terhadap remaja sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Teori H.L Blum

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan sebuah metode untuk menjelaskan hubungan antar variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2014). Pada penelitian ini, peneliti meneliti hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan tingkat depresi pada remaja selama pandemi COVID-19.



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

Masa remaja adalah periode pembentukan identitas pribadi dan sosial, sebagian besar perkembangan ini sekarang bergantung pada media sosial. Hal tersebut merupakan akibat dari keterbatasan kapasitas dalam mengatur diri sendiri, serta kerentanan dari tekanan teman sebaya. Remaja mungkin tidak dapat menghindari kemungkinan efek samping penggunaan media sosial yang bisa menyebabkan gangguan mental. Konsekuensi negatif dari penggunaan media sosial yang bermasalah seperti mengabaikan tanggung jawab dan hubungan kehidupan nyata seseorang, dapat menyebabkan depresi dan kecemasan. Demikian pula jika individu merasa lebih terhubung secara emosional kepada media sosial akan lebih rentan pada interaksi sosial dan umpan balik negatif, hingga berisiko lebih tinggi untuk depresi (Shensa et al., 2018).

Pada penelitian sebelumnya, penggunaan media sosial telah dikaitkan dengan risiko depresi. Hal ini sangat relevan dengan kelompok remaja, karena insiden pertama dari depresi mayor kemungkinan besar terjadi selama masa remaja dan dewasa muda (Haidt & Allen, 2020). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa remaja yang mengalami gejala depresi lebih cenderung menggunakan media sosial lebih sering (Orben & Przybylski, 2019).

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban teoretis atau bersifat sementara untuk rumusan pertanyaan penelitian karena persepsi yang diberikan hanya berlandaskan teori-teori yang sesuai, bukan pada data empiris yang didapatkan dari akumulasi data (Sugiyono, 2015). Hipotesis dalam penelitian ini terdiri dari:

H_0 : “Tidak ada hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Depresi pada Remaja selama Pandemi COVID-19.”

H_a : “Ada hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Depresi pada Remaja selama Pandemi COVID-19.”