

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1. KAJIAN PUSTAKA

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan gangguan mental emosional. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Wahyuni et al., (2019) yang berjudul “*The Relationship Between The Duration of Playing Gadget and Mental Emotional State of Elementary School Students*” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mental emosional dengan durasi penggunaan *smartphone*.

Pada hasil penelitian Dhamayanti et al., (2019) yang berjudul “*Influence of Adolescent’s Smartphone Addiction on Mental and Emostional Development in West Java, Indonesia*” juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecanduan *smartphone* dengan masalah mental emosional pada remaja. Hasil penelitian Setiadi et al., (2019) yang berjudul “*The Risk Of Smartphone Addiction To Emotional Mental Disorders Among Junior High School Students*” pun menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kecanduan *smartphone* dengan gangguan mental emosional pada siswa SMP di Samarinda.

2.2.REMAJA

2.2.1 Pengertian Remaja

Masa remaja adalah masa perkembangan dan peralihan dari usia kanak-kanak menuju dewasa. Masa remaja dimulai sejak usia 10-12 tahun dan berakhir pada usia 18-21 tahun (King, 2010). Pada tahap ini remaja mengalami banyak perubahan, baik perubahan fisik, mental, emosi, minat serta terjadi perubahan pola perilaku dan mengalami banyak masalah (Hurlock, 2011).

Arti remaja sendiri sangat luas cakupannya mulai dari segi fisik, psikologis maupun sosial. Dalam artian psikologis remaja ialah usia dimana individu mulai masuk pada proses menuju kedewasaan, dimana para remaja merasa bahwa dirinya sudah tidak seperti anak-anak lagi dan merasa dirinya sudah setara dengan orang lain maupun orang yang lebih tua (Hurlock, 2011).

Berdasarkan pengertian diatas maka pengertian remaja adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial yang ditandai dengan munculnya tanda-tanda seksual sekunder.

2.2.2 Tahap Perkembangan Remaja

WHO menyebutkan bahwa pembagian usia remaja terbagi menjadi 2 yaitu usai remaja awal (10-14 tahun) dan usai remaja akhir (15-20 tahun). Di Indonesia sendiri batasan usia remajanya adalah 11-24 tahun dan belum

menikah (Sarwono, 2011). Hurlock (2011) mengatakan bahwa usia remaja terbagi menjadi 3 bagian yaitu dimulai dari remaja awal (usia 12 tahun sampai 14 tahun), remaja tengah (usia 15 tahun sampai usia 17 tahun), remaja akhir (usia 18 tahun sampai usia 21 tahun).

(Sarwono, 2011) dan Hurlock (2011) mengungkapkan bahwa terdapat 3 tahap perkembangan remaja, yaitu :

1) Remaja awal (early adolescence) usia 11-13 tahun

Pada tahap ini remaja masih merasa heran atas perubahan yang terjadi pada dirinya terutama pada tubuhnya. Beberapa pemikiran yang baru mulai berkembang pada tahap ini seperti mudah atau cepat tertarik dengan lawan jenisnya, mudah terangsang. Pada usia ini remaja ingin merasa bebas dan sulit untuk dipahami oleh orang dewasa serta remaja pada tahap ini mulai berfikir secara abstrak.

2) Remaja Madya (middle adolescence) 14-16 tahun

Pada tahap ini remaja merasa sangat membutuhkan pertemanan dan akan merasa bahagia jika memiliki banyak teman yang senang dengan mereka. Pada usia ini remaja memiliki kecenderungan mencintai diri sendiri atau narsistic. Pemikiran remaja pada fase ini cenderung merasa bingung karena tidak tahu pilihan mana yang harus ia buat. Pada fase ini, remaja juga memiliki keinginan untuk memiliki pasangan atau berkencan dengan lawan jenisnya serta memiliki khayalan mengenai aktivitas seksual dan mulai mencoba aktivitas seksual yang diinginkan karena rasa penasaran.

3) Remaja akhir (late adolescence) 17-20 tahun

Masa menuju usia dewasa terjadi pada tahap ini, terdapat 5 hal yang menandai tercapainya kedewasaan yaitu :

- a) Ketertarikan pada fungsi-fungsi intelek semakin mantap.
- b) Munculnya ego untuk mencari pengalaman baru dan memperluas pertemanan.
- c) Perubahan seksual yang tidak terjadi lagi.
- d) Memperhatikan diri sendiri atau egosentrisme.
- e) Munculnya tembok pemisah yang memisahkan dirinya dengan dunia luar.

2.2.3 Perkembangan Remaja

1) Perkembangan fisik

Pada remaja laki-laki perubahan fisik yang terjadi diantaranya tumbuhnya kumis dan jenggot, terjadinya perubahan suara, organ reproduksi mencapai puncak kematangan yang ditandai dengan kemampuan dalam ejakulasi dan sudah bisa menghasilkan sperma. Ejakulasi pertama pada anak laki-laki terjadi ketika tidur atau yang lebih dikenal dengan istilah mimpi basah (Sarwono, 2011).

Pada remaja perempuan perubahan fisik yang terjadi diantaranya yaitu tumbuhnya payudara, membesarnya panggul, serta perubahan suara yang menjadi lebih lembut. Puncak kematangan pada remaja

perempuan ditandai dengan mengalami menstruasi pertama atau menarche. Keluarnya darah menstruasi melalui vagina merupakan suatu tanda bahwa remaja perempuan sudah mampu menghasilkan sel telur yang tidak dibuahi (Sarwono, 2011).

2) Perkembangan emosi

Perkembangan emosi pada remaja masih cenderung labil. Pada remaja awal pengungkapan ekspresi marah, sedih, bahagia masih belum terkendali dan dapat berubah sangat cepat setiap saat (Ahmad & Mubiar, 2011).

3) Perkembangan kognitif

Cara remaja dalam menyelesaikan masalah secara logis merupakan suatu ciri perkembangan kognitif yang dapat dilihat pada remaja. Dalam menyelesaikan masalah remaja mampu berfikir secara abstrak dan mencari solusi serta jalan keluar masalahnya secara efektif (Perry & Potter, 2009).

4) Perkembangan psikososial

Ketertarikan remaja untuk bersosial dengan teman sebayanya merupakan suatu tanda dari perkembangan psikososial. Permasalahan dengan teman sebayanya dan memiliki rasa ketertarikan dengan lawan jenisnya sering terjadi masa masa ini. Memiliki rasa saling menghormati pada teman sebayanya ataupun orang yang lebih dewasa serta memiliki rasa solidaritas yang tinggi juga merupakan tanda perkembangan psikososial pada remaja.

Pemikiran untuk memiliki penampilan yang baik ketika bertemu teman sesama jenis maupun lawan jenis muncul pada masa ini (Perry & Potter, 2009).

2.2.4 Ciri-ciri Remaja

Menurut Hurlock, (2011) terdapat beberapa ciri-ciri remaja, yaitu :

1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Semua periode dalam kehidupan merupakan periode yang penting, namun tingkat kepentingan pada setiap periodenya berbeda. Periode remaja dianggap penting karena akan berakibat langsung maupun berakibat jangka panjang. Akibat yang mungkin muncul yakni akibat pada fisik dan akibat pada psikologis.

2) Masa remaja peralihan

Peralihan bukan berarti terputus atau berubah dari apa yang terjadi sebelumnya. Peralihan pada masa remaja artinya remaja akan meninggalkan masa kanak-kanaknya menuju masa dewasa. Adanya peralihan ke masa dewasa dari masa anak-anak, maka individu tersebut harus mempelajari pola perilaku dan sikap yang baru untuk menggantikan perilaku dan sikap yang telah ditinggalkannya.

3) Tingkat intensitas perubahan emosi bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis. Pada masa ini perubahan emosi semakin meningkat karena adanya tekanan sosial yang dialami remaja.

4) Harapan kelompok sosial terhadap perubahan tubuh, minat dan peran.

- 5) Perubahan nilai-nilai terhadap masa anak-anak dianggap tidak penting, karena terjadinya perubahan minat dan perilaku.
- 6) Remaja menunjukkan sikap yang ambivalen terhadap adanya perubahan. Pada masa ini remaja ingin kebebasan tetapi mereka takut untuk bertanggungjawab atas akibatnya.

2.2.5 Generasi Z

Remaja yang lahir dari tahun 1995 sampai sekarang atau yang biasa disebut sebagai remaja generasi Z adalah generasi milenial, generasi internet, dan generasi digital. Remaja pada generasi ini selalu ingin mendapatkan informasi secara singkat, terkini, dan nyata, sehingga ketika mereka harus dijauhkan dari *smartphone* nya mereka cenderung memiliki beberapa masalah. Para pemuda menghabiskan lebih banyak waktunya untuk menggunakan sosial media. Ini berarti, mereka memiliki lebih sedikit waktu untuk digunakan pada aktivitas luar rumah (Töröcsik et al., 2014).

Semakin banyak anggota generasi yang mengambil bagian dalam pendidikan. Artinya mereka berada di bawah tekanan waktu karena mereka dituntut untuk mencapai sesuatu yang diharapkan, yang menyita sebagian besar waktu luang mereka. Oleh karena itu, mereka kebanyakan melakukan kontak dengan menggunakan *smartphone*, jadi kontak melalui internet lebih sering daripada kontak secara pribadi (Töröcsik et al., 2014).

2.3. KECANDUAN SMARTPHONE

2.3.1 Pengertian *Smartphone*

Smartphone atau telepon genggam adalah sebuah teknologi yang memiliki kemampuan canggih seperti yang komputer miliki, telepon genggam juga disertai dengan fitur-fiturnya seperti PDA, email, internet, dan GPS atau Maps (Backer,2010 dalam Iqbal & Nurdiani, 2016).

Menurut Iqbal & Nurdiani, (2016) *smartphone* adalah sebuah teknologi alat komunikasi yang dijalankan oleh sistem dan dapat terhubung dengan internet serta memiliki karakteristik khusus seperti layar yang dapat disentuh, dapat dipasang berbagai macam aplikasi seperti aplikasi sosial media, *E-commerce*, layanan jasa, *game online*, pemutar musik, kamera, video dan aplikasi lainnya.

Berdasarkan pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud *smartphone* adalah suatu teknologi yang digunakan untuk komunikasi dalam bentuk telepon genggam yang dapat terhubung dengan internet, mempunyai layar yang dapat disentuh dengan resolusi tinggi, dapat dipasang berbagai macam aplikasi baik aplikasi sosial media, *game*, situs belanja *online*, dll serta dilengkapi berbagai macam kemampuan canggih seperti pengambil gambar dengan resolusi tinggi, pemutar video, serta kemampuan canggih lainnya.

2.3.2 Pengertian Kecanduan *smartphone*

Kwon et al., (2013) mengungkapkan bahwa kecanduan *smartphone* adalah suatu perilaku kecanduan yang akan mengakibatkan terjadinya

masalah sosial seperti misalnya mengalami kesulitan dalam aktivitas sehari-hari, perilaku menarik diri, atau terjadinya gangguan kontrol impuls terhadap pengguna. Menurut Karuniawan & Cahyanti, (2013) dalam jurnalnya mengatakan bahwa kecanduan *smartphone* adalah suatu perilaku menggunakan *smartphone* tanpa adanya kontrol diri. Sejalan dengan (Kwon et al., 2013), Park & Lee (dalam Karuniawan & Cahyanti, 2013) juga menyebutkan bahwa kecanduan *smartphone* adalah dimana seseorang menggunakan *smartphone* secara berlebihan yang dapat dianggap sebagai gangguan kontrol impulsif yang tidak memabukkan dan mirip dengan judi patologis. Yuwanto, (2010) juga mengatakan bahwa ketika seseorang tidak dapat mengontrol keinginannya dan menyebabkan dampak negatif bagi dirinya sendiri maka ia dapat disebut mengalami kecanduan.

2.3.3 Karakteristik Kecanduan *smartphone*

Menurut Kwon et al., (2013) terdapat beberapa indikator yang menjelaskan tentang perilaku kecanduan *smartphone*, yaitu:

- a) *Daily life distrubance* : terganggunya aktivitas sehari-hari seperti sulit berkonsentrasi di kelas atau saat bekerja, sulit mengatur waktu untuk menyelesaikan peerjaan yang sudah direncanakan, mudah merasa pusing dan penglihatan kabur, merasa sakit pada pergelangan tangan dan belakang leher, serta mengalami kesulitan tidur.
- b) *Positive anticipation* : seseorang merasa bersemangat ketika menggunakan *smartphone* dan merasa bahwa *smartphone* dapat

menghilangkan stressnya, merasa hampa saat tidak dapat menggunakan *smartphonenya*.

- c) *Withdrawal* : seseorang menarik diri dari lingkungan, merasa cemas dan kehilangan, mudah resah dan gelisah, menjadi susah untuk bersabar. Pengguna juga merasa kehilangan jika tidak bersama *smartphone* nya, terus menerus mengenggam *smartphone* nya walaupun tidak digunakan dan tidak pernah meninggalkannya. Kemudian orang tersebut menjadi sangat marah atau kesal jika *smartphone* nya mengalami sesuatu yang tidak diinginkannya.
- d) *Cyberspace-oriented relationship*: seseorang lebih memilih untuk berinteraksi menggunakan *smartphone*. Hal ini terjadi ketika seseorang merasa bahwa hubungan dia dengan temannya akan lebih baik jika melalui *smartphone* daripada hubungan di dunia nyata. Seseorang yang kecanduan biasanya mengalami perasaan kehilangan saat tidak dapat menggunakan *smartphone* nya dan akan terus-menerus untuk memeriksa *smartphone* nya.
- e) *Overuse* : menggunakan *smartphone* secara berlebihan dan tidak dapat mengontrolnya. Daripada bertanya kepada orang lain atau meminta bantuan kepada orang lain, seseorang yang mengalami kecanduan biasanya lebih memilih untuk mencari tahu melalui *smartphone* nya. Individu tersebut biasanya selalu menyiapkan charger *smartphone* nya dan merasa untuk segera menggunakan *smartphone* nya lagi setelah beberapa saat berhenti menggunakannya.

- f) *Tolerance* : dalam hal ini yang dimaksud adalah ketika seseorang mengetahui bahwa perilakunya tersebut dapat menyebabkan masalah pada dirinya namun ia terus meningkatkan penggunaan *smartphone* nya dan ia selalu mencoba untuk mengontrol penggunaan *smartphone* nya namun selalu gagal.

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecanduan *smartphone*

Ada 4 faktor yang dapat mempengaruhi seseorang mengalami kecanduan *smartphone* menurut Yuwanto,(2010) yaitu :

a) Faktor Internal

Hal-hal yang menggambarkan ciri-ciri individu termasuk dalam faktor internal. Tingkat sensation seeking yang tinggi diprediksi dapat mempengaruhi kecanduan *smartphone*. Seseorang yang kecanduan lebih mudah untuk merasa bosan ketika mereka melakukan suatu aktivitas secara rutin karena mereka memiliki tingkat sensation seeking yang tinggi.

b) Faktor Eksternal

Hal-hal yang berasal dari luar individu disebut sebagai faktor eksternal, faktor ini disebabkan karena tingginya paparan media mengenai *smartphone* dan fasilitas atau fitur-fitur yang ada didalamnya.

c) Faktor Situasional

Ketika menghadapi situasi tidak nyaman, individu cenderung menggunakan *smartphone* nya untuk membuat dirinya kembali merasa nyaman. Perasaan kesepian, kesedihan, stress yang tinggi, kecemasan, rasa jenuh belajar menjadi beberapa penyebab seseorang menjadi kecanduan *smartphone*.

d) Faktor Sosial

Faktor sosial yang menjadi penyebab kecanduan *smartphone* ada dua yaitu mandatory behavior dan connected presence. Perilaku yang harus dilakukan untuk memuaskan kebutuhan interaksi yang didorong orang lain disebut juga sebagai mandatory behavior, sedangkan perilaku yang harus dilakukan untuk memuaskan interaksi dengan orang lain yang berasal dari dalam diri disebut connected presence.

2.3.5 Dampak-Dampak Kecanduan *smartphone*

Yuwanto, (2010) mengungkapkan bahwa ada beberapa dampak yang timbul akibat kecanduan *smartphone*, yaitu :

- a) Keuangan, biaya yang harus dikeluarkan tidaklah sedikit untuk mendapatkan sebuah telepon genggam dengan fasilitas yang menarik.
- b) Psikologis, ketika tidak menggunakan atau membawa *smartphonenya*, individu tersebut akan merasa cemas, gelisah atau merasa kehilangan.
- c) Fisik, adanya gangguan pola tidur, kaburnya penglihatan, sering merasa pusing dll.

- d) Relasi sosial, kurangnya kontak fisik individu dengan orang lain atau dunia luar dan individu terisolasi atau terasingkan dari orang lain.
- e) Dalam akademis atau pekerjaan, individu akan merasa bahwa waktunya selalu kurang untuk mengerjakan sesuatu dan produktivitasnya berkurang sehingga mengganggu dalam hal akademis maupun pekerjaan.
- f) Hukum, penggunaan *smartphone* yang tidak terkontrol terutama ketika sedang mengemudi atau berjalan kaki, maka individu tersebut akan dapat membahayakan dirinya sendiri dan orang lain.
- g) Selain itu Suhana, (2018) ; Wiguna et al.,(2010) dalam jurnalnya mengungkapkan bahwa kecanduan *smartphone* juga dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan mental emosional.

2.3.6 Instrumen Kecanduan *Smartphone*

Instrument kecanduan *smartphone* yang dapat digunakan adalah instrument *smartphone addiction scale (SAS)* yang telah disusun oleh Kwon et al., (2013). Instrumen ini berisi 10 item pertanyaan yang meliputi lima kriteria, yaitu gangguan kehidupan sehari-hari, menarik diri, orientasi terhadap hubungan dunia maya, penggunaan secara berlebihan, dan toleransi. Instrumen ini digunakan untuk mengetahui tingkat kecanduan seseorang terhadap *smartphone*. Hasil penilaian dikategorikan menjadi (Kwon et al., 2013) :

Tabel 2.1
Hasil penilaian kuesioner *sas-sv*

Jenis Kelamin	Kecanduan rendah	Kecanduan tinggi
Laki – laki	Skor < 31: tingkat kecanduan rendah	Skor \geq 31: tingkat kecanduan tinggi
Perempuan	Skor < 33: tingkat kecanduan rendah	Skor \geq 33: tingkat kecanduan tinggi

2.4. GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL

2.4.1 Pengertian Gangguan Mental Emosional

Idaiani et al., (2009) mengatakan bahwa yang dimaksud dengan gangguan mental emosional adalah seseorang yang menderita karena adanya masalah mental dan jiwa, kemudian jika kondisi ini tidak segera ditangani maka akan menjadi masalah yang lebih serius. Distress psikologis atau distress emosional merupakan istilah lain dari gangguan mental emosional

Kemenkes RI (2013) mengatakan bahwa gangguan mental emosional dapat diderita orang semua orang, namun dapat pulih kembali seperti semula. Jika individu tersebut dapat mengatasinya oleh diri sendiri ataupun ke fasilitas pelayanan kesehatan maka individu tersebut dapat pulih kembali, namun jika individu tersebut tidak dapat mengatasinya meski sudah ke fasilitas pelayanan kesehatan maka hal ini akan menjadi gangguan yang lebih serius.

Berdasarkan pengertian diatas, gangguan mental emosional adalah suatu gangguan mental dimana terjadinya perubahan suasana hati dan emosional yang akan menjadi masalah serius apabila tidak segera ditangani.

2.4.2 Jenis Gangguan Mental Emosional

1. Jenis gangguan mental emosional secara umum

Gangguan mental emosional terbagi menjadi dua jenis yaitu internalisasi dan eksternalisasi. Masalah internalisasi meliputi tempramen bingung atau cemas, khawatir berlebih, pesimis, perilaku menarik diri, mengalami kesulitan untuk bersosialisasi dengan teman sebaya (terisolasi, menolak, korban bully). Sedangkan masalah eksternalisasi meliputi tempramen sulit, tidak mampu memecahkan masalah, gangguan perhatian, hiperaktivitas, perilaku bertentangan (tidak suka ditegur/diberi masukan positif, tidak mau mengikuti aturan, perilaku agresif (Damayanti, 2011).

2. Jenis gangguan mental emosional akibat kecanduan *smartphone*

Hasil penelitian jurnal Preventive Medicine Report mengungkapkan bahwa dalam waktu satu jam anak menatap layar *smartphone* akan mempengaruhi kesehatan mental anak-anak, yang menyebabkan anak-anak mengalami perubahan perilaku cenderung menjadi lebih tidak peduli, kontrol diri berkurang, dan stabilitas emosi juga menurun, bahkan meningkat. Hasil penelitian juga menemukan pada usia 14-17 tahun lebih berisiko terhadap efek buruk semacam itu (Twenge & Campbell, 2018). Sejalan dengan hasil penelitian Twenge & Campbell,(2018), remaja yang menggunakan *smartphone* secara berlebihan akan mengganggu kesehatan mentalnya, dimana individu menjadi antisosial, tidak dapat memenuhi tugas-tugasnya dengan baik,

menjadi bersikap acuh tak acuh dengan sekitarnya, tidak suka berbaur dengan lingkungan dan sekitarnya (Pane et al., 2018).

2.4.3 Gejala Gangguan Mental Emosional

Tanda gejala seorang remaja mengalami gangguan mental emosional ditandai dengan adanya gejala depresi, merasa cemas, menarik diri, merasa sedih, merasa bersalah, ketakutan, dan muncul rasa kekhawatiran (Alves et al., 2011). Selain itu adanya penurunan pada fungsi individu dalam ranah keluarga, penurunan fungsi individu dalam ranah pendidikan, dan penurunan fungsi individu dalam ranah komunitas/masyarakat. (Kurniawan & Sulistyarini, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian milik Wahyuni et al., (2019) tanda gejala seseorang mengalami gangguan mental emosional akibat kecanduan *smartphone* yaitu mengalami adanya masalah emosional, adanya perilaku mengganggu, hiperaktivitas, masalah relasi dengan teman sebaya dan sikap ketidakperdulian.

2.4.4 Faktor Penyebab Gangguan Mental Emosional Pada Remaja

Mubasyiroh et al., (2017) mengatakan bahwa ada beberapa faktor penyebab gangguan mental emosional pada remaja, diantaranya yaitu merasa tidak nyaman di sekolah, adanya kekerasan yang dilakukan oleh pacar, mengalami perlakuan *bullying*, mengkonsumsi alkohol, terlalu banyak tekanan dari keluarga dan kurangnya support system dari keluarga,

pergaulan yang menyimpang, tekanan dan tuntutan dari sekolah dan guru. Gangguan mental sering terjadi pada remaja perempuan yang disebabkan karena banyaknya tindakan pelecehan pada perempuan. Selain itu ilmu pengetahuan dan teknologi dianggap menjadi salah satu faktor penyebab seseorang mengalami gangguan mental emosional (WHO, 2001).

Gangguan mental emosional juga dapat disebabkan karena usia dan tingkat pendidikan. Gangguan mental emosional lebih rentan terjadi pada usia anak, usia dewasa muda, dan usia lanjut. Kemudian pada tingkat pendidikan juga merupakan salah satu penyebab gangguan mental emosional karena semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah resiko terkena gangguan mental emosional (Idaiani et al., 2009).

Hasil penelitian milik Wahyuni et al., (2019) yang berjudul *The Relationship Between The Duration of Playing Gadget and Mental Emotional State of Elementary School* menyatakan bahwa durasi dan frekuensi penggunaan *smartphone* merupakan salah satu penyebab seseorang mengalami gangguan mental emosional akibat kecanduan *smartphone*.

2.4.5 Deteksi Dini Masalah Mental Emosional

Masalah mental emosional dapat di deteksi dini dengan cara menilai atau mengukur menggunakan berbagai macam instrumen atau alat seperti *pediatric symptom checklist (PSC)*, *child behaviour checklist (CBC)* dan *strength difficulties questionnaire (SDQ)* (IDAI, 2013).

a) *Pediatric symptom checklist*

PSC adalah salah satu alat untuk mendeteksi secara dini kelainan pada aspek psikologis dan sosial untuk mengenali adanya masalah emosional dan perilaku. Kuesioner tersebut terdapat beberapa pertanyaan mengenai keadaan perilaku anak yang dikelompokkan dalam 3 masalah yaitu atensi, internalisasi, dan eksternalisasi. Terdapat 2 versi, yaitu *PSC-17* yang diisi oleh orang tua untuk anak usia 4-16 tahun dan *PSC-35* yang diisi sendiri oleh remaja (*Youth-PSC*) untuk remaja usia > 11 tahun (IDAI, 2013).

b) *Childern Behaviour Checklist*

CBC adalah kuesioner yang menilai berbagai masalah emosional dan perilaku pada anak-anak. Ada versi terpisah untuk anak-anak prasekolah (*CBCL / 1,5-5*, untuk usia 1,5-5) dan usia sekolah (*CBCL / 6-18*, untuk usia 6-18). Setiap jawaban diberi kode 0 jika jawaban tidak benar, 1 jika agak atau terkadang benar, atau 2 jika sangat benar atau sering kali benar. *CBCL* sering digunakan pada anak yang mengalami penyakit kronis atau yang mengalami *autisme spectrum disorders (ASD)* (Mazefsky et al., 2011).

c) *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*

Kuesioner *SDQ* berisi 25 item pertanyaan yang terdiri dari 5 subskala yaitu subskala masalah emosional, subskala perilaku mengganggu, subskala hiperaktif-inatensi, subskala masalah dalam relasi kelompok teman sebaya dan subskala ketidakpedulian.

Kuesioner ini digunakan untuk anak usia 3-16 tahun (Goodman, 2005). Peneliti memilih menggunakan kuesioner *SDQ* karena kuesioner ini dianggap lebih baik dalam mendeteksi gejala gangguan mental emosional yang terjadi pada anak-anak dan remaja (Workshop CPD III dalam Utami, 2012).

Tabel 2.2
Hasil Penilaian Kuesioner *SDQ*

	Normal	<i>Borderline</i>	Abnormal
<i>Total difficulties score</i>	0-15	16-19	20-40
<i>Emotional symptom scale</i>	0-5	6	7-10
<i>Conduct problem scale</i>	0-3	4	5-10
<i>Hyperactivity score</i>	0-5	6	7-10
<i>Peer problem score</i>	0-3	4-5	6-10
<i>Ketidakpedulian</i>	6-10	5	0-4

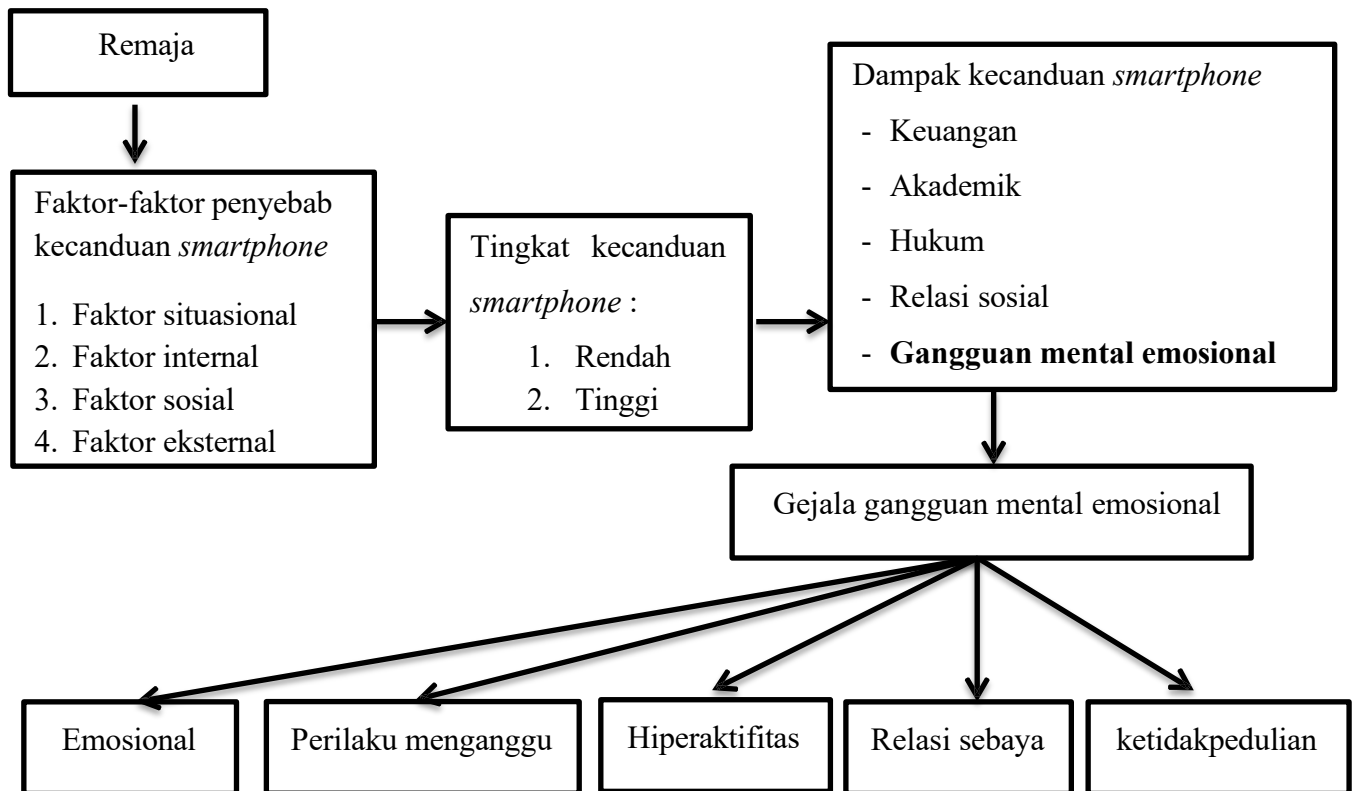
2.5. HUBUNGAN KECANDUAN *SMARTPHONE* DENGAN GEJALA GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL

Seseorang dapat mengalami kecanduan *smartphone* disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor internal, faktor situasional, faktor eksternal dan faktor sosial. Faktor internal disebabkan dari dalam diri individu tersebut. Terdapat beberapa aspek yang termasuk ke dalam faktor internal yaitu terdiri atas kontrol diri yang rendah, tingkat mencari sensasi yang tinggi, kepercayaan diri yang rendah. Kemudian pada faktor situasional disebabkan ketika seseorang merasa nyaman saat menggunakan *smartphone*. Faktor ketiga yaitu faktor eksternal disebabkan karena tingginya intensitas penggunaan *smartphone*. Faktor terakhir yaitu faktor sosial disebabkan oleh kebutuhan individu untuk berinteraksi (Agusta, 2016).

Kecanduan *smartphone* membuat remaja mengalami berbagai masalah baik masalah fisik, mental, sosial maupun perilaku. Masalah mental yang dapat muncul menurut (Gowthami & Venkatakrishnakumar, 2016) yakni mengalami gangguan tidur, muncul perasaan cemas, menjadi pribadi yang egois, dan mudah dimanipulasi. Selain itu masalah mental yang juga dapat timbul sebagai akibat dari kecanduan *smartphone* yaitu mengalami gangguan mental emosional (Suhana, 2018; Wiguna et al., 2010)

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian terdapat beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan gangguan mental emosional antara lain seks, pelecehan, kenyamanan di sekolah, konsumsi alkohol dan obat-obatan, penyakit kronis, dan tingkat pendidikan. Selain faktor risiko yang disebutkan di atas, gangguan mental emosional juga dapat dipengaruhi oleh penggunaan *smartphone* dengan akses internet yang berlebihan, seperti penggunaan media sosial dan game online (Setiadi et al., 2019).

2.6. KERANGKA KONSEPTUAL



Gambar 2.1 Kerangka konseptual hubungan kecanduan *smartphone* dengan gejala gangguan mental emosional pada remaja di smpn 05 cikarang selatan

Sumber : (Agusta, 2016),(Kwon et al., 2013), (Suhana, 2018; Wiguna et al., 2010)