

SKRIPSI

PENGARUH LITERASI KESEHATAN MELALUI MEDIA TIKTOK DALAM PENCEGAHAN PERILAKU *CYBERBULLYING*

NUR FAUZIAH

K011181029



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

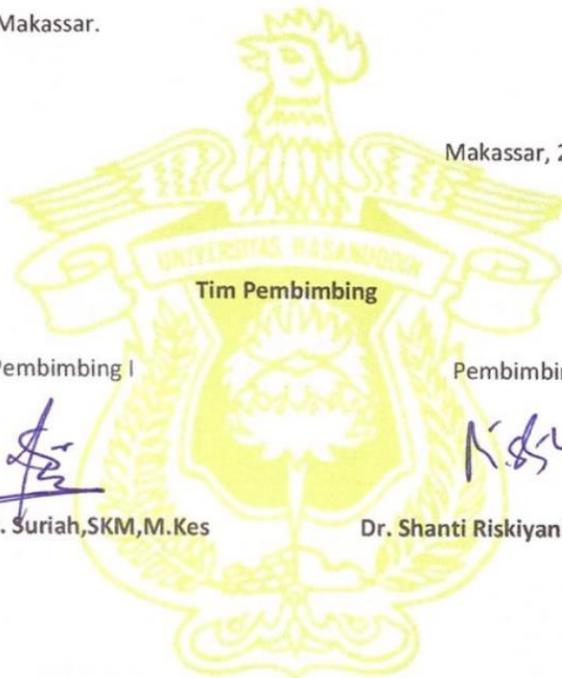
MAKASSAR

2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 26 Oktober 2023



Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Prof. Dr. Suriah,SKM,M.Kes


Dr. Shanti Riskiyani,SKM,M.Kes

Mengetahui



Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin


Dr. Shanti Riskiyani,SKM.,M.Kes

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis, 26 Oktober 2023.

Ketua : Prof. Dr. Suriah, SKM,M.Kes



(.....)

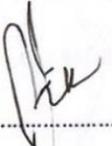
Sekretaris : Dr. Shanti Riskiyani, SKM.,M.Kes



(.....)

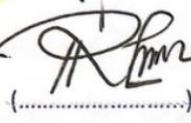
Anggota :

1. Nasrah, SKM,M.Kes

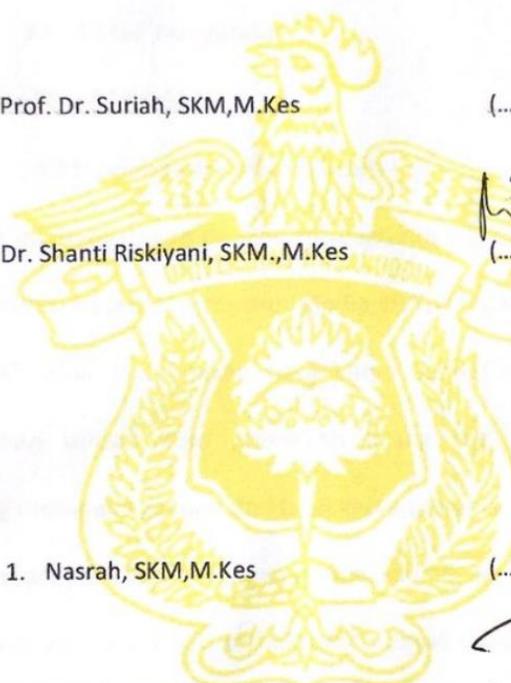


(.....)

2. Rahma, SKM,MSc (PHC)



(.....)



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Fauziah

NIM : K011181029

Fakultas :Kesehatan Masyarakat

HP : 082191881918

E-mail : nurfauziahnusbah@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul “Pengaruh Literasi Kesehatan melalui Media TikTok dalam Pencegahan Perilaku Cyberbullying” benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang merupakan acuan dari hasil karya orang lain yang telah disebutkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 23 Oktober 2023

Yang Membuat Pernyataan

A 10000 Indonesian postage stamp with a Garuda emblem and a signature over it. The stamp is yellow and blue, with the text '10000' and 'METERAN TEMPEL' visible. The signature is in black ink.

Nur Fauziah

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku

Nur Fauziah

“Pengaruh Literasi Kesehatan Melalui Media Tiktok Dalam Pencegahan Perilaku Cyberbullying”

(xii +125 Halaman + 19 Tabel + 2 Gambar + 8 Lampiran)

Cyberbullying merupakan salah satu kejahatan berbasis kemajuan teknologi informasi yang sering dilakukan melalui media sosial yang bertujuan untuk menyakiti seseorang secara sengaja dan berulang-ulang melalui penggunaan berbagai media elektronik. *Cyberbullying* merupakan sebuah masalah yang memiliki kontribusi terhadap meningkatnya angka kejadian gangguan mental pada remaja saat ini, sehingga dibutuhkan penanganan yang khusus.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh literasi kesehatan melalui media TikTok dalam pencegahan perilaku *cyberbullying*. Jenis penelitian yang digunakan ialah kuantitatif menggunakan *Pre-Eksperimental Design* dengan *The One Group Pre-test Post-test design* sebagai metode penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMPN 21 Makassar yang berjumlah 671 dengan jumlah sampel 182 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* berupa *purposive sampling* selanjutnya dianalisis melalui *Statistical Package for Social Science* (SPSS) secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh literasi kesehatan melalui media TikTok terhadap pengetahuan, keyakinan dan tindakan siswa SMPN 21 Makassar terkait perilaku *cyberbullying*. Hasil uji *Wilcoxon*, menunjukkan nilai p untuk variabel pengetahuan ($p=0,000$), keyakinan ($p=0,000$) dan tindakan ($p=0,000$).

Literasi kesehatan melalui media TikTok memberikan pengaruh yang signifikan pada variabel pengetahuan, keyakinan dan tindakan siswa SMPN 21 Makassar dalam pencegahan perilaku *cyberbullying*. Literasi melalui media TikTok diharapkan bisa mendorong partisipasi remaja untuk ikut serta dalam mengkampanyekan upaya pencegahan *cyberbullying* dengan memanfaatkan media TikTok.

Kata Kunci : Keyakinan, Pengetahuan, Perundungan Dunia Maya, Remaja, Tindakan

Daftar Pustaka: 126 (1976-2023)

SUMMARY

Hasanuddin University

Faculty of Public Health

Health Promotion and Behavioral Science

Nur Fauziah

“Influence Of Health Literacy Through Tiktok Media In Preventing Cyberbullying Behaviour”

(xii + 125 Pages + 19 Tables + 2 Figures + 8 Attachments)

Cyberbullying is a crime based on advances in information technology that is often carried out through social media with the aim of hurting someone intentionally and repeatedly through the use of various electronic media. Cyberbullying is a problem that has contributed to the increasing incidence of mental disorders in teenagers today, so special treatment is needed.

This research aims to determine the influence of health literacy through TikTok media in preventing cyberbullying behavior. The type of research used is quantitative using Pre-Experimental Design with The One Group Pre-test Post-test design as the research method. The population in this study were all students of SMPN 21 Makassar, totaling 671 with a sample size of 182 respondents. The sampling technique used non-probability sampling in the form of purposive sampling which was then analyzed via the Statistical Package for Social Science (SPSS) univariately and bivariately using the Wilcoxon test.

The research results show that there is an influence of health literacy through TikTok media on the knowledge, beliefs and actions of SMPN 21 Makassar students regarding cyberbullying behavior. The results of the Wilcoxon test show the p value for the variables knowledge ($p=0.000$), belief ($p=0.000$) and action ($p=0.000$).

Health literacy through TikTok media has a significant influence on the knowledge, beliefs and actions of SMPN 21 Makassar students in preventing cyberbullying behavior. It is hoped that literacy through TikTok media can encourage the participation of teenagers to take part in campaigning for efforts to prevent cyberbullying by utilizing TikTok media.

Keywords: Belief, Knowledge, Cyberbullying, Adult, Attitude

Bibliography: 126 (1976-2023)

PRAKATA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Literasi Kesehatan Melalui Media TikTok dalam Pencegahan Cyberbullying pada Remaja”**, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana yang saya impikan dari sejak lama dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Shalawat dan taslim kita haturkan kepada baginda Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam, sang suri tauladan bagi umat manusia. Salam cinta dan sayang untuk kedua orang tua saya Bapak **Drs. H. M. Nusbah. Sy, M.H** dan Mama' **Hj. Andi Desmiansar, SE** banyak terima kasih yang saya berikan beliau atas segala doa, kesabaran, pengorbanan dan dukungan yang tidak ada bandingannya serta salam hangat untuk saudara penulis kakak **Nur Fadhila Nusbah S.H, Nurul Aprilini Nusbah S.Psi** yang telah memberikan doa, dukungan, semangat dan bantuan dalam hal apapun. Banyak terima kasih saya ucapkan kepada Ibu Prof. Dr. Suriah, SKM, M. Kes selaku pembimbing I dan ibu Dr. Shanti Riskiyani, SKM., M.Kes selaku pembimbing II atas segala arahan, bimbingan dan semangat yang telah diberikan mulai awal hingga akhir penulisan skripsi ini. Keberhasilan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari semangat serta bantuan dari berbagai pihak hingga sampai pada tahap ini. Pada kesempatan ini tanpa

mengurangi rasa hormat dan dengan segala kerendahan hati penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. **Rektor Universitas Hasanuddin Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc** beserta jajarannya
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin **Prof Sukri Palutturi SKM., M.Kes., M.Sc. PH., Ph.D** dan para Wakil Dekan serta seluruh staf yang telah memberikan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan di FKM Unhas, kepada bapak/ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, terima kasih untuk segala ilmu yang telah diberikan serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas segala bantuannya.
3. Ibu **Dr. Hasnawati Amqam, S.KM., M. Sc** selaku ketua program studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
4. Bapak **Prof. Dr. dr. H. M. Tahir Abdullah , M. Sc, MSPH** selaku penasehat akademik selama penulis menempuh perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Ibu **Dr. Shanti Riskiyani, SKM., M.Kes** selaku ketua departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
6. Ibu **Nasrah, SKM., M.Kes** selaku penguji I, ibu **Rahma, SKM., M. Sc (PHC)** selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan dan arahan demi kesempurnaan tulisan ini.

7. Seluruh Dosen Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku bapak **Prof. Dr. dr. H. Muh. Syafar, MS**, bapak **Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc**, bapak **Sudirman Nasir, S. Ked., MWH., Ph.D**, bapak **Dr. Muhammad Arsyad, SKM., M.Kes**, Ibu **Dr. Indra Fajarwati Ibnu, SKM., MA**, bapak **Muhammad Rachmat, SKM., M.kes** dan Ibu **Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes** dan kepada Ibu **Ati** sebagai staf Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang selama ini memberikan bantuan kepada penulis.
8. Kepala Sekolah SMPN 21 Makassar Bapak **Marwis Bire, S.Pd, M.Si** yang telah memberikan izin dan membantu selama penelitian berlangsung serta seluruh guru dan staf akademik yang juga turut serta membantu peneliti untuk memenuhi salah satu proses untuk pemenuhan skripsi ini.
9. Kepada **Muhammad Risqal Pratama Asdar, as my support system** yang selalu ada untuk saya dikondisi apapun dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih karena sudah selalu sabar, menemani, menyemangati dan membantu saya.
10. Rekan-rekan yang terlibat dalam proses pembuatan video literasi yang saya rancang yaitu **Ainun, Sakinah, Sute, Utti, Masruro dan Anas**, terima kasih atas perhatian dan pengertiannya untuk membantu saya hingga akhir.
11. Sahabat seperjuangan selama perkuliahan **“Sisterhood”**, *They are Rabiya, Geby, Dhevy, Mey dan Angel* yang selalu menyemangati dan memberi dukungan sampai saya berhasil menyelesaikan skripsi ini.
12. **Thanks to my self, for being more patient and strong enough, you are great and I’m proud of you.**

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------------------------|
| SKRIPSI | 1 |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN | Error! Bookmark not defined. |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT | vi |
| RINGKASAN | vii |
| SUMMARY | viii |
| DAFTAR ISI | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR TABEL | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 10 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 11 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 12 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 13 |
| 2.1 Tinjauan Umum Tentang Literasi Kesehatan | 13 |
| 2.2 Tinjauan Umum Tentang Remaja | 19 |
| 2.3 Tinjauan Umum tentang Perilaku | 23 |
| 2.4 Tinjauan Umum tentang Perilaku Cyberbullying | 31 |
| 2.5 Tinjauan Umum tentang Media TikTok | 43 |
| 2.6 Kerangka Teori | 53 |
| BAB III KERANGKA KONSEP | 59 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 59 |
| 3.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif | 60 |
| 3.3 Hipotesis Penelitian | 64 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | 65 |
| 4.1 Jenis Data Rancangan Penelitian | 65 |
| 4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian | 65 |
| 4.3 Populasi dan Sampel | 66 |
| 4.4 Prosedur Pengembangan Content Literasi Kesehatan Mental dengan Media TikTok | 69 |
| 4.5 Deskripsi Intervensi | 70 |
| 4.6 Pengumpulan Data | 71 |
| 4.7 Instrumen Penelitian | 72 |
| 4.8 Uji Kelayakan Media | 75 |
| 4.9 Uji Validitas dan Reliabilitas | 76 |
| 4.10 Pengolahan dan Analisis Data | 77 |
| 4.11 Penyajian Data | 81 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | 82 |
| 5.1 Hasil Penelitian | 82 |

| | |
|----------------------------|------------|
| 5.2 Pembahasan..... | 103 |
| BAB VI PENUTUP..... | 112 |
| 6.1 Kesimpulan..... | 112 |
| 6.2 Saran..... | 112 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori | 58 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep..... | 59 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-------------------|---|-----|
| Tabel 2.1 | Sintesa Efektivitas Media Tiktok Sebagai Media Literasi..... | 49 |
| Tabel 3.1 | Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif..... | 60 |
| Tabel 4.1 | Jumlah Sampel Tiap Kelas..... | 69 |
| Tabel 4.2 | Prosedur Pengembangan <i>Content</i> Literasi Kesehatan Mental Dengan Media Tiktok..... | 69 |
| Tabel 4.3 | Matriks Pelaksanaan Intervensi Dengan Menggunakan Media Tiktok..... | 70 |
| Tabel 4.4 | Uji Kelayakan Media..... | 75 |
| Tabel 4.5 | Hasil Uji Normalitas..... | 80 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Karakteristik Responden..... | 82 |
| Tabel 5.2 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Sebelum Intervensi Kesehatan melalui media Tiktok..... | 84 |
| Tabel 5.3 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Setelah Intervensi Kesehatan melalui Media TikTok..... | 85 |
| Tabel 5.4 | Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan..... | 87 |
| Tabel 5.5 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keyakinan Responden Sebelum Intervensi Kesehatan melalui Media TikTok..... | 88 |
| Tabel 5.6 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keyakinan Responden Sesudah Intervensi Kesehatan melalui Media TikTok..... | 91 |
| Tabel 5.7 | Distribusi Frekuensi Kategori Keyakinan..... | 94 |
| Tabel 5.8 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Responden Sebelum Intervensi Literasi Kesehatan melalui Media TikTok..... | 95 |
| Tabel 5.9 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Responden Setelah Intervensi Literasi Kesehatan melalui Media TikTok..... | 98 |
| Tabel 5.10 | Distribusi Frekuensi Kategori Tindakan..... | 97 |
| Tabel 5.11 | Perbedaan Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Literasi Kesehatan melalui Media TikTok..... | 101 |
| Tabel 5.12 | Perbedaan Keyakinan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Literasi Kesehatan melalui Media TikTok..... | 101 |
| Tabel 5.13 | Perbedaan Tindakan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Literasi Kesehatan melalui Media TikTok..... | 103 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2** Surat Izin Penelitian Dari Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Lampiran 3** Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
- Lampiran 4** Surat Izin Penelitian Dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Makassar
- Lampiran 5** Hasil Output Analisis Spss
- Lampiran 6** Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7** Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan internet dan media sosial merupakan hal yang lumrah di era digital saat ini. Data statistik dari *We Are Social* (2021) menunjukkan bahwa jumlah pengguna internet sebesar 4,66 miliar (59,5%) dari 7,83 miliar total populasi di dunia. Sementara di Indonesia, jumlah pengguna internet sebanyak 202,6 juta (73,7%) dan 170 juta (61,8%) pengguna sosial media aktif dari populasi di Indonesia. Asosiasi Penyelenggara Jaringan Internet (APJII) , menyebutkan bahwa di Indonesia jumlah pengguna internet setiap tahun meningkat. Pengguna internet di Indonesia pada Januari 2022 ada sebanyak 204,7 juta jiwa. Pengguna Internet di Indonesia berdasarkan usia yaitu, 13-18 tahun di angka 16,68%, usia 19-34 tahun 49,52%, usia 35-54 tahun 29,55%, usia diatas 54 tahun 4,24%, yang menunjukkan bahwa pengguna internet didominasi oleh para remaja (APJII, 2022).

Media sosial menjadi hal yang penting baik untuk menjalin relasi, mencari informasi maupun mencari hiburan. Meskipun perkembangannya sangat pesat, jika tidak dikelola dengan baik, media sosial potensial membawa dampak negatif bagi kesehatan mental. Menurut Bashir (2017) penggunaan media sosial berhubungan dengan beberapa masalah seperti pelecehan secara *online*, *sexting*, *cyberbullying*, stres, kesepian, kelelahan, menahan emosi, penurunan kemampuan intelektual dan kurangnya konsentrasi.

Cyberbullying merupakan salah satu kejahatan berbasis kemajuan teknologi informasi yang sering dilakukan melalui media sosial. *Cyberbullying* mengacu pada aktivitas negatif yang ditujukan untuk menyakiti seseorang secara sengaja dan berulang-ulang melalui penggunaan berbagai media elektronik, seperti jejaring sosial, ruang obrolan, *email*, dan ponsel, melalui pesan ancaman dan ofensif (Hinduja, 2014). Bentuk-bentuk perlakuan yang diterima oleh korban *cyberbullying* diantaranya yaitu diabaikan (*having been ignored*), tidak dihargai (*disrespected*), dipanggil nama (*called names*), diancam (*threatened*), diolok-olok, dan desas desus (*rumors*) yang disebarakan oleh orang lain (Hinduja, 2008). Bentuk perlakuan tersebut dapat menyebabkan kerugian secara mental atau psikologis bagi korban berupa rasa sakit, penderitaan dan terbukti memiliki dampak traumatis pada korban (Sam, dkk, 2017). Korban akan cenderung merasakan gejala gangguan kesehatan mental seperti depresi, sedih, cemas, marah, takut, menghindari dari teman sekolah dan aktivitas lainnya serta penurunan nilai akademik (Willard, 2007).

Perilaku *cyberbullying* kerap terjadi di media sosial dengan persentase sebesar 71%, melalui aplikasi *chatting* sebesar 19%, *game online* sebesar 5%, *youtube* sebesar 1%, dan *platform* lainnya sebesar 4% (UNICEF U-Report, 2021). Riset *digital civility index* yang dilakukan oleh *Microsoft* (2021) terhadap 503 warganet Indonesia menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan ke-3 negara paling tidak sopan dalam bersosial media dari total 32 negara. Tindakan tidak sopan dalam bersosial media yang paling sering

dilakukan di Indonesia adalah penyebaran berita bohong (*hoax*) dan penipuan sejumlah 47%, ujaran kebencian 27%, serta perlakuan diskriminasi sebanyak 13%. Data dari APJII (2019) menyebutkan dari total 5.900 pengguna internet 31,6% mengalami *cyberbullying*, 985 orang (16,7%) diantaranya merupakan usia remaja.

Remaja merupakan kelompok usia yang sangat rentan menjadi pelaku maupun korban *cyberbullying*. Hal ini dikarenakan mereka berada pada suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang tidak hanya melibatkan perubahan biologis saja, melainkan juga kognitif dan emosionalnya (Santrock, 2007). Lebih lanjut, Hurlock (1993) menyebutkan bahwa remaja merupakan individu yang sedang mengalami “badai dan tekanan”, yaitu masa dimana ketegangan emosi remaja meninggi. Kondisi emosional remaja rentan mengalami konflik dan buaian suasana hati dimana pikiran, perasaan, dan tindakan bergerak pada kisaran antara kesombongan dan kerendahan hati, kebaikan dan godaan, serta kegembiraan dan kesedihan yang membuat remaja mengalami perubahan emosional yang tidak stabil.

Emosi yang tidak stabil pada remaja, menyebabkannya mudah mengalami perubahan suasana hati apabila menerima stimulus dari lingkungan yang mengganggu dan remaja terkadang meresponnya dengan tindakan yang cenderung tidak rasional sehingga menimbulkan sebuah permasalahan. Dalam kasus *cyberbullying*, secara internal remaja dapat menjadi pelaku didorong oleh faktor ketidakstabilan emosi yang dialaminya.

Sementara itu, remaja yang menjadi korban sangat beresiko mengalami gangguan mental.

Peningkatan literasi kesehatan merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan untuk menekan angka kejadian *cyberbullying* yang beresiko terhadap gangguan mental pada remaja. Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu dalam mengakses, memahami dan menggunakan informasi serta pelayanan kesehatan untuk membuat suatu keputusan yang tepat (Verney, dkk. 2019). Teori mengenai literasi kesehatan telah dikembangkan salah satunya oleh Sorensen, dkk (2012), yang menjelaskan bahwa literasi kesehatan ditinjau berdasarkan kemampuan perawatan kesehatan, upaya pencegahan penyakit dan pendidikan atau edukasi kesehatan yang akan menghasilkan pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan kesehatan.

Lebih spesifik, teori literasi kesehatan mental merupakan perluasan dari teori literasi kesehatan yang mencakup 3 aspek penting yaitu *knowledge*, *belief* dan *attitude* yang merujuk pada upaya pencegahan dan cara mengatasi gangguan mental (Jorm, 1997). Konsep literasi kesehatan mental tidak hanya sebatas pengetahuan tentang gangguan mental atau kesehatan mental, melainkan pengetahuan yang dapat digunakan seseorang untuk melakukan tindakan praktis dan bermanfaat bagi kesehatan mental diri sendiri dan juga orang lain (Jorm, 2012).

Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa literasi kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku kesehatan, yang pada gilirannya dapat berdampak pada kondisi kesehatan seseorang (Suka, dkk., 2015). Sejalan dengan penelitian Lutfiatur Rofiah dan Kartika Dian Pratiwi (2021), menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat literasi kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit tidak menular. Literasi kesehatan mental yang tinggi juga mampu meningkatkan keyakinan diri terhadap indikasi gangguan mental serta keyakinan mencari bantuan profesional dalam mengatasi gangguan mental (Kartikasari dan Ariana, 2019). Penelitian Rudianto (2022) juga menyatakan bahwa literasi kesehatan memiliki andil dalam memicu kesadaran kesehatan mental generasi Z.

TikTok merupakan jenis media sosial yang paling banyak diunduh hingga tahun ini. Berdasarkan data statistik *we are social* (2022) Indonesia berada di urutan kedua dengan jumlah pengguna aktif TikTok sebesar 99,1 juta orang. Persentase pengguna TikTok berdasarkan usia didominasi oleh usia remaja yakni usia 10-19 tahun sebanyak 32, 5% (Wisnuadi, 2022). Berbeda dengan media sosial lainnya, TikTok memiliki keunikan dan karakteristiknya sendiri yakni, durasi videonya yang pendek, mulai detik hingga maksimal 3 menit yang seolah-olah mampu menghipnotis pengguna dengan kesenangan yang instan.

Pembawaan TikTok dengan iringan musik mampu membuat pengguna merasakan rasa senang yang bersifat adiktif dan menyebabkan pengguna terus menggeser konten-konten di dalam aplikasi tersebut. Hal inilah yang membuat Tiktok menjadi populer di kalangan remaja Indonesia. Konten video TikTok dengan penggunaan fitur *caption hashtag*, musik atau video dan filter efek sangat berpengaruh dalam jumlah respon yang ada, dengan menggunakan aplikasi TikTok memberikan manfaat baru yang sangat baik (Nasution, 2021). Karakteristik media TikTok yang sangat digemari kalangan remaja membuka peluang besar untuk tidak hanya dimanfaatkan dalam memenuhi kebutuhan hiburan saja, melainkan juga kebutuhan edukatif.

Teori ketergantungan (*dependency theory*) oleh Sandra Ball-Rokeach dan Melvin DeFleur (1976), yang menjelaskan konsep media massa menjadi wadah untuk memenuhi kebutuhan manusia menyebutkan bahwa semakin seseorang menggantungkan kebutuhannya untuk dipenuhi oleh pengguna media, semakin penting peran media dalam hidup orang tersebut. Sehingga, media TikTok dianggap mampu memenuhi kebutuhan edukatif penggunanya salah satunya melalui konten literasi kesehatan.

Aplikasi Tiktok dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran yang menarik dan interaktif bagi remaja (Alfi Mufidah dan Rifa Mufidah, 2021). Sejalan dengan penelitian Firamadhina & Krisnani (2020) yang menyatakan bahwa media sosial TikTok dapat dijadikan sebagai media edukasi dan

aktivisme. Penelitian yang dilakukan oleh Arif, dkk (2021) menunjukkan bahwa media video melalui aplikasi TikTok efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang PHBS di SMP Negeri 12 Kota Bengkulu. Implementasi media TikTok oleh siswa sekolah dasar berupa sikap semangat menonton video TikTok dan meningkatnya pengetahuan siswa (Kusumandaru & Rahmawati, 2022). Sejalan dengan penelitian Ruru (2022), bahwa penggunaan media sosial TikTok sebagai media edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap gizi seimbang remaja di SMA Katolik Makale.

Tingkat kematian remaja akibat kasus *bullying* termasuk didalamnya *cyberbullying* di Indonesia masih terbilang tinggi. Trisa Genia (Indonesiana.id, 2022) seorang psikolog, mengungkapkan bahwa 40% anak remaja di Indonesia meninggal bunuh diri akibat tidak kuat dengan *bully* yang terjadi. Sisanya 38,41% mengaku pernah menjadi pelaku dan 45,35% mengaku pernah menjadi korban.

Dikutip dari artikel ilmiah kompas (2022), salah satu kasus sempat terjadi di Tasikmalaya, yang dialami oleh bocah sekolah dasar. Korban awalnya di bully, dipukul dan dipaksa untuk menyetubuhi kucing lalu sengaja direkam oleh pelaku hingga viral melalui media sosial yang menunjukkan bahwa korban pun mendapatkan perlakuan *cyberbullying* jenis *denigration*. Hal tersebut membuat korban depresi, sehingga tidak mau makan dan minum serta terus melamun hingga dibawa ke rumah sakit dan meninggal saat perawatan. Selain itu, juga pernah terjadi kasus seorang siswi SMA Kabupaten

Lampung Utara mencoba bunuh diri dengan melompat ke sungai karena tersebarnya video asusila bersama kekasihnya. Korban merasa malu, takut dan depresi sehingga, dampaknya sangat fatal dan hampir membuat korban mengakhiri hidupnya (Kompas.com, 2021).

Makassar merupakan salah satu kota yang perlu mendapatkan perhatian khusus terkait kasus *cyberbullying* yang cukup marak terjadi pada kalangan remaja. Data dari Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kota Makassar menunjukkan bahwa jumlah kasus terkait kekerasan terhadap anak pada tahun 2022 sebanyak 622 kasus. Kasus kekerasan terhadap anak di lingkup sekolah tercatat sebanyak 29 kasus (2022). Adapun kasus kekerasan anak secara *online* tercatat sebanyak 14 kasus (2022) termasuk di dalamnya kasus *cyberbullying* usia remaja.

Berdasarkan wawancara langsung dengan Kepala UPTD PPA Kota Makassar, identifikasi kasus *cyberbullying* memang cukup sulit dilakukan, karena menggunakan media *online*, terlebih lagi baru dianggap menjadi sebuah kasus ketika ada proses pelaporan dari korban ataupun saksi. Namun, dari sekian banyak kasus kekerasan anak/remaja yang ditindaklanjuti oleh UPTD PPA Kota Makassar khususnya pada jenjang SMP/SMA, cenderung dipicu oleh hubungan emosional yang buruk dan memanfaatkan media sosial untuk menyalurkan perasaan tersebut dengan tindakan saling singgung-menyinggung melalui *whatsapp group*, *story*, maupun *chat* secara langsung. Akibatnya, hal tersebut berujung pada tindakan kekerasan secara langsung

antarsiswa. Jika tidak mendapatkan upaya pencegahan khusus, maka kasus seperti ini akan menjadi sebuah kebiasaan yang dianggap wajar oleh remaja.

Merespon permasalahan tersebut, penting dilakukan upaya literasi untuk siswa/i usia remaja melalui institusi pendidikan khususnya untuk sekolah yang belum pernah mendapatkan upaya khusus pencegahan perilaku *cyberbullying* dalam bentuk literasi, salah satunya adalah SMPN 21 Makassar, ujar bapak Muslimin Hasbullah (Kepala UPTD PPA Kota Makassar).

SMPN 21 adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang sekolah menengah pertama yang secara strategis berada di wilayah Karunrung, Kec. Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Siswa SMPN 21 Makassar berjumlah 671 orang yang berada pada rentan usia remaja awal, yaitu 12-13 tahun. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada bulan Desember 2022 di SMPN 21 Makassar melalui wawancara langsung dengan kepala sekolah dan guru BK, kejadian *cyberbullying* masih cukup sering terjadi antar siswa.

Pertikaian antar siswa SMPN 21 Makassar yang dipicu oleh tindakan saling menyindir melalui *chatting whatsapp* maupun media sosial lainnya seperti *instagram*, tidak jarang terjadi. Kasus yang sempat terjadi pada awal tahun 2022 berupa kasus saling pukul yang dilakukan oleh siswa SMPN 21 Makassar yang sempat viral di media sosial dalam bentuk sebuah video. Kejadian tersebut tidak hanya memberikan dampak fisik pada siswa selaku korban namun juga mampu mempengaruhi mental korban, terlebih lagi

dengan sempat beredarnya video kejadian tersebut di media sosial. Secara mental, korban sempat merasa malu, stres, dan cukup depresi.

Pihak sekolah sejauh ini telah melakukan upaya semaksimal mungkin untuk menangani setiap kasus *bullying* maupun *cyberbullying* yang dialami siswa, khususnya melalui layanan konseling yang dilakukan oleh staf bagian bimbingan konseling (BK). Akan tetapi, upaya preventif juga penting dilakukan untuk mencegah kejadian kasus *cyberbullying* pada siswa SMPN 21 Makassar. Pihak sekolah juga memandang perlu untuk dihadirkan literasi sebagai upaya pencegahan kejadian *cyberbullying* pada siswa/i SMPN 21 Makassar.

Berdasarkan kajian literatur dapat diambil kesimpulan bahwa media sosial memegang peranan dalam peningkatan literasi kesehatan dan menjaga kondisi kesehatan mental. Penelitian-penelitian terkait tingkat literasi kesehatan mental sudah banyak dilakukan di Indonesia, namun penelitian terkait pengaruh literasi kesehatan melalui media sosial TikTok masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh literasi kesehatan melalui media TikTok dalam pencegahan perilaku *cyberbullying* oleh remaja khususnya siswa-siswi di SMPN 21 Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Cyberbullying merupakan sebuah masalah yang memiliki kontribusi terhadap meningkatnya angka kejadian gangguan mental pada remaja saat ini, sehingga dibutuhkan penanganan yang khusus. Berbagai penelitian terkait upaya pencegahan gangguan mental pada remaja telah banyak dilakukan,

baik itu menggunakan media maupun non-media. Namun angka gangguan mental hingga hari ini masih terus bertambah. Selain itu, belum ada penelitian yang menggambarkan terkait bagaimana pengaruh literasi melalui media TikTok terhadap perilaku seseorang untuk tidak melakukan hal-hal yang dapat merusak kesehatan mental, seperti perilaku *cyberbullying*.

Oleh karenanya, uraian singkat pada latar belakang di atas, menjadi landasan peneliti dalam merumuskan permasalahan terkait bagaimana Pengaruh Literasi Melalui Media Tiktok dalam Pencegahan *Cyberbullying* pada Remaja.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh literasi kesehatan melalui media TikTok dalam Pencegahan Perilaku *Cyberbullying*

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui pengaruh literasi kesehatan melalui media TikTok terhadap pengetahuan siswa SMPN 21 Makassar dalam pencegahan perilaku *cyberbullying*.

1.3.2.2 Untuk mengetahui pengaruh literasi kesehatan melalui media TikTok terhadap keyakinan siswa SMPN 21 Makassar dalam pencegahan perilaku *cyberbullying*.

1.3.2.3 Untuk mengetahui pengaruh literasi kesehatan melalui media TikTok terhadap tindakan siswa SMPN 21 Makassar dalam pencegahan perilaku *cyberbullying*.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh baik secara implisit maupun secara eksplisit akan dijabarkan, yaitu sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk pengembangan media sosial yang ada saat ini, agar dapat dimanfaatkan sebagai media promotif dan preventif terhadap fenomena *cyberbullying* yang mampu mempengaruhi kondisi kesehatan mental remaja.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pengembangan teori selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku terutama terkait dengan kajian literasi kesehatan dan literasi kesehatan mental.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Literasi Kesehatan

2.1.1 Pengertian Literasi Kesehatan

Menurut Sorensen et al., (2012), literasi kesehatan merupakan kemampuan individu untuk mendapatkan, memahami dan menggunakan informasi pelayanan kesehatan yang nantinya digunakan untuk membuat keputusan kesehatan yang sesuai. *The National Assessment of Adult Literacy* mendefinisikan literasi kesehatan sebagai kemampuan individu dalam menggunakan informasi kesehatan yang akan digunakan di tengah masyarakat serta pengembangan pengetahuan dan potensinya (White et al., 2008). literasi kesehatan juga berbicara tentang keterampilan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mendapatkan akses dalam memahami dan menggunakan informasi dengan cara-cara mempromosikan dan memelihara kesehatan yang baik. Dengan demikian, literasi kesehatan merupakan kemampuan untuk mendapatkan, memahami, menilai dan mengaplikasikan informasi kesehatan sebagai upaya pemeliharaan kesehatan diri maupun masyarakat.

Literasi kesehatan mental merupakan perluasan dari teori literasi kesehatan, yang merupakan pemahaman dan keyakinan individu terkait dengan gangguan mental serta prevensinya (Rachmayani, D., 2017). Hal

ini berarti bahwa individu yang dengan literasi kesehatan mental memiliki pengetahuan tentang gangguan jiwa, penyebab, gejala maupun penanganannya.

2.1.2 Komponen Literasi Kesehatan Mental

Literasi kesehatan mental terdiri dari beberapa komponen yang meliputi (Rachmayani, D., 2017) :

- a. Kemampuan untuk rekognisi gangguan spesifik atau perbedaan dari tipe *distress* psikologis,
- b. Pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor risiko dan penyebab,
- c. Pengetahuan dan pemahaman mengenai intervensi *self-help*,
- d. Pengetahuan dan keyakinan mengenai ketersediaan bantuan profesional,
- e. Sikap terhadap mencari pertolongan yang tepat, dan
- f. Pengetahuan bagaimana mencari informasi tentang kesehatan mental.

2.1.3 Aspek Literasi Kesehatan Mental

Aspek-aspek literasi kesehatan mental (Kutcher S, Wei Y dan Coniglio C., 2016), yaitu :

- a. Pengetahuan tentang bagaimana mencegah gangguan mental,
- b. Pengakuan kapan suatu gangguan berkembang,
- c. Pengetahuan tentang opsi pencarian pertolongan dan perawatan yang tersedia,

- d. Pengetahuan tentang strategi pertolongan mandiri yang efektif untuk masalah yang lebih ringan, dan
- e. Keterampilan pertolongan pertama untuk mendukung orang lain yang mengalami gangguan mental atau berada dalam krisis kesehatan mental

Menurut Jorm (1997), dalam literasi kesehatan mental ada beberapa aspek penting yang perlu diperhatikan, yakni:

a. *Knowledge*

Knowledge (Pengetahuan) adalah kemampuan seseorang mengenali gangguan mental yang meliputi pemahaman mengenai cara mencari informasi tentang kesehatan mental, faktor – faktor resiko dan penyebab, *self-treatments*, dan keberadaan profesional untuk membantu dalam menangani masalah kesehatan mental.

b. *Belief*

Belief adalah keyakinan individu bahwa gangguan mental adalah tanda kelemahan pribadi yang dapat mengurangi upaya pencarian pertolongan profesional dalam hal kesehatan mental.

c. *Attitude*

Attitude adalah sikap dan kebiasaan yang mendukung pada identifikasi dan pencarian bantuan kesehatan mental secara tepat.

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat literasi kesehatan mental, yaitu :

a. Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang yang dapat diukur menggunakan satuan waktu dilihat dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis (Nuswantari, 1998). Literasi kesehatan akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia.

b. Bahasa

Literasi kesehatan mental memerlukan kemampuan untuk bisa membaca dan menulis, berhitung, berpikir kritis serta membuat keputusan. Cara seseorang memperoleh dan menggunakan kemampuan ini sangat dipengaruhi oleh bahasa maupun budaya yang melatarbelakangi bahasa itu sendiri. Seseorang perlu mengenal istilah-istilah yang digunakan dalam sistem kesehatan dalam lingkungannya. Dalam sistem kesehatan saat ini seseorang harus bisa membaca berbagai hal, misal buku ataupun brosur pendidikan kesehatan, instruksi dalam minum obat, tagihan pengobatan dan informasi gizi. Seseorang akan mengalami kesulitan dalam memahami informasi kesehatan dan mengalami kendala saat mendengarkan dan berbicara dengan petugas kesehatan apabila

bahasa yang digunakan sehari-hari bukan bahasa nasional. (Singleton, 2009).

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan pernyataan perbedaan antara pria dan wanita secara biologis, tetapi sebenarnya yang berperan sebagai determinan literasi kesehatan yaitu karakteristik, peran, tanggung jawab dan atribut lain antara pria dan wanita yang dibangun secara sosial yang dikenal dengan istilah gender (Regitz, 2012).

Perbedaan fisiologis dan biologis antara pria dan wanita, perbedaan umur, harapan hidup, perbedaan akses wanita dalam memperoleh mekanisme perlindungan sosial seperti asuransi, norma budaya, kepercayaan religius, dan aturan keluarga serta perilaku yang menentukan peran-peran serta posisi pria dan wanita dalam masyarakat, perbedaan gender dalam hal pendidikan dan perbedaan pendapatan antara pria dan wanita merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan gender (Buvinic, 2006).

d. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat literasi kesehatan mental secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menguasai berbagai hal dan juga mempengaruhi kemampuan dalam

memperoleh serta menginterpretasikan berbagai informasi, termasuk memperoleh informasi yang terkait dengan kesehatan.

Kemampuan-kemampuan ini pada akhirnya akan dapat mempengaruhi preferensi seseorang serta pilihan-pilihan sikap, perilaku dan gaya hidup. Selain berdampak pada pembentukan pengetahuan kesehatan, pendidikan juga membentuk keahlian atau kompetensi yang dibutuhkan untuk pembelajaran kesehatan misalkan kemampuan membaca berbagai sumber informasi kesehatan, serta kemampuan menggunakan internet. Secara tidak langsung, pendidikan dapat mempengaruhi pekerjaan serta pendapatan seseorang sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi tingkat *health literacy* (Rootman, dkk, 2008).

Tingkat pendidikan tidak selalu mengukur seberapa banyak yang dipelajari di sekolah tetapi mengukur lamanya seseorang mengikuti pendidikan, ini dikarenakan sekolah yang satu dengan sekolah yang lainnya dan antar daerah mempunyai kualitas yang berbeda-beda. Itulah sebabnya tingkat pendidikan bukanlah satu-satunya tolak ukur untuk tingkat literasi kesehatan mental seseorang. (Weiss, 2007).

e. Akses Informasi Kesehatan

Teknologi informasi merupakan salah satu alat penyebaran informasi mengenai kesehatan, sehingga bagaimana cara akses seseorang pada teknologi informasi menjadi salah satu faktor yang

menentukan literasi kesehatan. Seiring dengan pesatnya kemajuan teknologi termasuk perkembangan telekomunikasi, makin banyak pula informasi kesehatan yang tersedia dan mudah diakses melalui internet (McRay, 2005).

Berdasarkan data dari *National Assessments of Adult Literacy* menyatakan bahwa orang yang memiliki tingkat literasi kesehatan rendah mereka tidak mendapat informasi kesehatan dari sumber-sumber informasi baik yang tercetak atau tertulis lebih banyak dibandingkan mereka yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih tinggi. Dari penelitian yang sama juga didapatkan bahwa 80% penduduk yang literasi kesehatannya sangat rendah menyatakan bahwa mereka tidak mendapatkan informasi dari internet (White, 2008).

2.2 Tinjauan Umum Tentang Remaja

2.2.1 Definisi Remaja

Secara definisi, *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin (*adolescence*), kata bendanya *adolescencia* yang berarti remaja “tumbuh” atau bisa juga dikatakan “tumbuh menjadi dewasa”. Orang-orang zaman purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode-periode lainnya dalam rentang kehidupan. Sehingga anak dianggap sudah dewasa apabila mereka telah mampu melakukan reproduksi (Hurlock, 2003).

Menurut *World Health Organization* (1977) menjelaskan bahwa remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksualitas. Saat mencapai kematangan seksualitasnya, individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial yang penuh, kepada keadaan yang relatif lebih mandiri. Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional (Santrock, 2007).

Remaja diklasifikasikan menjadi 3 periode yaitu (Lestari, 2018) :

- a. Masa remaja awal (*early adolescence*) usia 11 – 14 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*) usia 15 – 17 tahun.
- c. Masa remaja akhir (*late adolescence*) usia 18 – 20 tahun.

Dengan beberapa penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan beberapa perubahan baik itu secara fisik, emosi, maupun secara psikologis.

2.2.2 Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja sebagai berikut (Wulandari, 2014):

2.2.2.1 Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal dari usia 11 hingga 14 tahun, karakteristik seks sekunder mulai tampak. Karakteristik seks sekunder akan tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan dari usia 14 hingga 17 tahun. Pada tahap remaja akhir dari usia 17 hingga 20 tahun struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplet dan remaja telah matang secara fisik.

2.2.2.2 Kemampuan Berpikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

2.2.2.3 Identitas

Pada tahap remaja, ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan, idealistis. Stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh serta peran *gender* hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

2.2.2.4 Hubungan dengan Orang Tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terhadap kontrol orang tua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan kontrol. Pada tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan emosional dan fisik dari orang tua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir.

2.2.2.5 Hubungan dengan Sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang cepat, pertemanan lebih dekat dengan sesama jenis kelamin. Namun disisi lain, mereka juga mulai mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Mereka berjuang untuk mengambil tempat di dalam kelompok, standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Sedangkan pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam hal kepentingan yang berbentuk pertemanan individu. Mereka mulai menguji hubungan antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen.

2.3 Tinjauan Umum tentang Perilaku

Perilaku merupakan tindakan yang dilakukan manusia untuk pemenuhan kebutuhan yang berdasarkan pada pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma dengan orang yang bersangkutan. Perilaku kesehatan adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, terutama yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang membentuk tindakan individu terhadap kesehatan (Kalangie, 1994).

Proses terbentuknya pengetahuan dan perilaku dapat dipahami sesuai teori Lawrence Green (1980), secara garis besar dipengaruhi oleh dua faktor pokok yakni faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan oleh tiga faktor yaitu (Notoatmodjo, 2007):

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya,
2. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan dan,
3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dan perilaku seseorang yang bersangkutan.

Berdasarkan teori S-O-R oleh Skinner (1938) menyebutkan bahwa perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Pengetahuan dan sikap

merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang masih bersifat terselubung dan disebut *covert behavior*, sedangkan tindakan nyata seseorang sebagai respon terhadap stimulus adalah merupakan *overt behavior*. Perilaku tersebut kemudian dibagi kedalam tiga domain yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotorik (tindakan) (Fauzi, 2018).

2.3.1 Pengetahuan

Mubarak (2011), mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Adapun menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penghidu, pengecap dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Dari beberapa pengertian pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui dan diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak (Makhmudah, 2018).

Budiman (2013), menjelaskan bahwa jenis pengetahuan diantaranya, sebagai berikut:

- a. Pengetahuan Implisit, yaitu pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip.
- b. Pengetahuan Eksplisit, yaitu pengetahuan yang telah disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan, sebagai berikut (Budiman, 2013):

- a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

- b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru baginya terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi.

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran sehingga akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik maupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia, akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.3.2 Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat langsung ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang merupakan reaksi bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2014)

Selanjutnya menurut Sunaryo (2013), sikap adalah kesadaran individu untuk menentukan tingkah laku nyata dan tingkah laku yang mungkin. Sikap didefinisikan sebagai keadaan internal seseorang yang mempengaruhi pilihan-pilihan atas tindakan-tindakan pribadi yang dilakukannya. Sikap terbentuk dan berubah sejalan dengan perkembangan individu atau dengan kata lain sikap merupakan hasil belajar individu melalui interaksi sosial. Hal itu berarti bahwa sikap siswa dapat dibentuk dan diubah melalui pendidikan (Achdiyat dan Siti Warhamni, 2018).

Sikap (*Attitude*) seseorang juga dianggap sebagai keadaan mudah terpengaruh untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan, yang dapat memulai untuk membimbing tingkah laku orang tersebut. Sikap merupakan hasil dari faktor genetik dan proses belajar,

yang selalu berhubungan dengan suatu objek atau produk. Sikap biasanya memberikan penilaian (menerima atau menolak) terhadap objek atau produk yang dihadapinya. Sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap objek tertentu. Sikap diperoleh melalui aktivitas “menerima, menjalankan, menghargai, menghayati, dan mengamalkan”. Dengan demikian proses pembelajaran secara utuh melahirkan kualitas pribadi dengan sikap yang baik (Hardiyanti, dkk., 2018).

Sarwono (2004) mengemukakan bahwa sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap dapat bersifat positif atau negatif. Bagi siswa, bersikap positif merupakan kecenderungan perilaku mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sedangkan Sikap negatif cenderung menjauhi, menghindari, membenci atau tidak menyukai objek tertentu. Perbedaan tersebut sebagai akibat dari perkembangan siswa itu sendiri.

Sikap seseorang adalah faktor penting yang akan mempengaruhi keputusan seseorang, konsep sikap sangat terkait dengan konsep keyakinan. Terdapat tujuh karakteristik sikap, sebagai berikut (Marlius, 2017):

- a. Sikap memiliki objek,
- b. Konsistensi sikap, adalah gambaran perasaan dari seorang konsumen, dan perasaan tersebut akan direfleksikan oleh perilakunya.

- c. Sikap positif, negatif, dan netral,
- d. Intensitas sikap, merupakan sikap seorang konsumen terhadap suatu merek produk akan bervariasi tingkatannya,
- e. Resistensi sikap adalah seberapa besar sikap seorang konsumen bisa berubah,
- f. Persistensi sikap, adalah karakteristik sikap yang menggambarkan bahwa sikap akan berubah karena berlalunya waktu dan
- g. Keyakinan sikap, adalah kepercayaan konsumen mengenai kebenaran sikap yang dimilikinya.

Sikap merupakan hubungan dari berbagai komponen yang terdiri dari atas pertama komponen kognitif, yaitu komponen yang tersusun atas dasar pengetahuan dan informasi yang dimiliki seseorang tentang objek sikapnya atau komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan atau bagaimana mempersepsi objek, kedua komponen afektif yaitu komponen yang bersifat *evaluatif* yang berhubungan dengan rasa senang dan tidak senang, dan ketiga komponen konatif yaitu kesiapan seseorang untuk bertindak laku yang berhubungan dengan objek sikapnya atau komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek (Notoatmodjo, 2003)

Sikap dalam hal ini adalah suatu kombinasi, informasi, dan emosi yang dihasilkan di dalam predisposisi untuk merespon orang, kelompok gagasan, peristiwa, atau objek tertentu secara menyenangkan atau tidak

menyenangkan. Secara umum dapat disimpulkan bahwa sikap adalah suatu kesiapan yang senantiasa cenderung untuk berperilaku atau bereaksi dengan cara tertentu bilamana dihadapkan dengan suatu masalah atau objek (Razak & Kamaruddin 2018).

2.3.3 Tindakan

Tindakan merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Tindakan ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon. Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behavior*, tindakan nyata/praktik (*practice*) misal, seorang ibu memeriksakan kehamilannya atau membawa anaknya ke puskesmas untuk diimunisasi, penderita TB paru minum obat secara teratur, seorang anak melakukan gosok gigi yang benar dan sebagainya (Dalimunthe & Mithami, 2018).

Tindakan adalah komponen dari perilaku kesehatan yang dapat memberikan gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupannya sehari-hari (Fajriani, dkk., 2020). Tindakan seseorang terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Secara biologis, sikap dapat dicerminkan

dalam suatu bentuk tindakan, namun tidak pula dapat dikatakan bahwa sikap tindakan memiliki hubungan yang sistematis (Lake, dkk., 2017).

Suatu sikap belum meniscayakan terciptanya tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor pendukung. Praktik atau tindakan ini memiliki beberapa tingkatan diantaranya persepsi, respon terpimpin, mekanisme dan adopsi (Purwoastuti, dkk., 2015)

2.4 Tinjauan Umum tentang Perilaku *Cyberbullying*

2.4.1 Perilaku *Cyberbullying*

Menurut Olweus (2012) *Cyberbullying* merupakan bentuk baru dari tindakan *bullying* atau *traditional bullying*. *Cyberbullying* merupakan istilah yang pertama kali muncul dalam sebuah Artikel *New York Times* pada tahun 1995 yang kemudian istilah *cyberbullying* digunakan pertama kali oleh OED (*Oxford English Dictionary*) pada tahun 1998. Berdasarkan kamus OED, istilah *cyberbullying* merujuk kepada penggunaan teknologi informasi untuk menggertak orang dengan mengirim atau *posting* teks yang bersifat mengintimidasi atau mengancam. Secara definisi, *cyberbullying* merupakan tindakan *bullying* melalui *email*, *instant messaging*, ruang obrolan (*chat room*), *website*, situs *game online*, pesan singkat yang dikirim melalui telepon seluler maupun teknologi informasi dan komunikasi lainnya (Kowalski, dkk., 2012).

Menurut Tokunaga (2010), *cyberbullying* adalah setiap perilaku yang dilakukan melalui media elektronik *digital* oleh individu atau kelompok secara berulang kali mengkomunikasikan pesan bermusuhan atau agresif yang dimaksudkan untuk menimbulkan bahaya atau ketidaknyamanan pada orang lain. *Cyberbullying* juga diartikan sebagai bentuk intimidasi yang bertujuan untuk melukai korbannya melalui perangkat teknologi. Ada banyak cara yang dapat dilakukan pelaku untuk menyerang korbannya yakni melalui pesan kejam, gambar dan video yang mengganggu serta menyebarkan dengan tujuan mempermalukan korban.

Penelitian yang dilakukan oleh Hinduja & Patchin (2014), menyebutkan definisi *cyberbullying* berupa tindakan yang dilakukan berulang kali untuk menyakiti melalui penggunaan komputer, telepon seluler dan alat elektronik lainnya. Tindakan tersebut mengacu pada penggunaan teknologi untuk mengganggu, menghina, mengancam serta melakukan perbuatan yang dapat menimbulkan pertengkaran dengan teman sebaya.

Berdasarkan beberapa definisi yang telah diuraikan oleh para ahli di atas, peneliti menyimpulkan bahwa *cyberbullying* adalah perilaku negatif yang dilakukan secara berulang-ulang menggunakan media internet yang bertujuan untuk menyakiti korban dengan cara mengirimkan kata-kata kasar, mengirim gambar atau video yang mampu

mempermalukan serta melecehkan korban serta menghina maupun mengancam korban (Tokunaga, 2010).

2.4.2 Bentuk-Bentuk Perilaku *Cyberbullying*

Cyberbullying terdiri atas beberapa bentuk perilaku, sebagaimana yang dinyatakan oleh Willard (2007) yang mengklasifikasikan tujuh (7) perilaku yang umumnya digunakan untuk melakukan tindakan *cyberbullying*, yang terdiri atas:

2.4.2.1 *Flaming*

Flaming yaitu individu mengirimkan pesan teks yang isinya merupakan kata-kata yang penuh amarah dan frontal kepada orang lain.

2.4.2.2 *Harassment*

Harassment yaitu individu mengirimkan pesan-pesan yang berisi gangguan melalui *email*, sms, maupun pesan teks di jejaring sosial yang dilakukan secara terus menerus, oleh pelaku terhadap korban.

2.4.2.3 *Cyberstalking*

Cyberstalking yaitu individu mengganggu dan mencemarkan nama baik seseorang secara intens sehingga membuat ketakutan besar pada orang tersebut.

2.4.2.4 *Denigration*

Denigration yaitu individu melakukan *posting* atau mengumbar keburukan seseorang dengan pernyataan yang tidak benar di internet yang bermaksud untuk merusak reputasi dan nama baik orang tersebut.

2.4.2.5 *Impersonation*

Impersonation yaitu individu berpura-pura menjadi orang lain dan mengirimkan pesan-pesan atau status yang tidak baik, yang bertujuan untuk membuat orang lain terlihat buruk atau berada dalam bahaya. Misalnya mencuri kata sandi akun jejaring seseorang lalu *posting* sebuah status negatif atau menghina orang lain.

2.4.2.6. *Outing & Trickery*

Outing merupakan tindakan menyebarkan rahasia orang lain, atau foto-foto pribadi orang lain, sedangkan *Trickery* (tipu daya) merupakan tindakan membujuk seseorang dengan tipu daya agar mendapatkan rahasia atau foto pribadi orang tersebut, kemudian menyebarkan atau mempublikasikannya melalui media elektronik.

2.4.2.7 *Exclusion*

Exclusion yaitu tindakan yang secara sengaja dan kejam mengeluarkan seseorang dari *grup online*.

2.4.3 Aspek- aspek Perilaku *Cyberbullying*

Cyberbullying merupakan salah satu bentuk dari *bullying*. *Traditional bullying* terjadi secara langsung tanpa adanya perantara, sementara *cyberbullying* terjadi di dunia maya melalui media teknologi.

Menurut Langos (2012) terdapat empat aspek penting untuk menentukan sebuah perilaku termasuk tindakan *bullying*, yaitu pengulangan (*repetition*), ketidakseimbangan kekuatan (*power imbalance*), kesenjangan (*intention*) dan agresi (*aggressive*). Lebih lanjut, Langos juga menjelaskan pentingnya keempat aspek tersebut untuk dikontekskan dalam tindakan *cyberbullying*. Sehingga, berikut penjabaran terkait aspek- aspek *cyberbullying*:

a. *Repetition* (pengulangan)

Repetition yaitu kriteria terpenting yang membedakan *cyber joking* (lelucon) dengan *cyberbullying*. Tindakan baru dapat dikatakan sebagai perilaku *cyberbullying* jika perilaku tersebut dilakukan secara berulang kali, bukan hanya dilakukan 1 kali saja. Pesan agresi yang dibagikan di dunia maya dapat dilihat berkali-kali atau disalin lalu diteruskan ke penonton-penonton lainnya tanpa harus di posting terus-menerus.

b. *Power Imbalance* (ketidakseimbangan kekuatan)

Power Imbalance menunjukkan kekuatan pelaku melebihi korban dimana korban berada pada posisi tidak dapat membela atau

mempertahankan diri dengan mudah. Orang buangan sosial dalam konteks *traditional bullying* juga beresiko menjadi korban perundungan dunia maya. Vandebosch (2008) menyatakan bahwa derajat keterampilan teknologi dapat membuat kesenjangan kekuatan antara pelaku dan korban *cyberbullying*. Keahlian teknologi yang dimiliki oleh pelaku mampu membuat korban merasa tidak berdaya dalam membela atau mempertahankan diri terhadap tindakan pelaku di dunia maya, terlebih lagi korban terkadang tidak mengetahui identitas pelaku dikarenakan ketersediaan *anonymity* dalam dunia maya, sehingga pelaku dapat dengan mudah menyembunyikan identitas diri dengan membuat akun palsu.

c. *Intention* (kesengajaan) dan *Aggression* (agresi)

Aspek kesengajaan dan agresi berkaitan satu sama lain dengan kedua aspek sebelumnya, yaitu pengulangan dan ketidakseimbangan kekuatan dalam memenuhi kriteria perilaku *cyberbullying*. Tindakan perundungan yang dilakukan tanpa unsur kesengajaan menjadikan perilaku tidak dianggap agresif karena tidak menimbulkan bahaya bagi orang lain. Tindakan dianggap agresif jika mampu menimbulkan konsekuensi negatif bagi orang lain yang mendorong korban untuk menghindarinya (Rosalinda & Yohana, 2019).

2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Cyberbullying*

Menurut Pratiwi (2011) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi *cyberbullying* pada remaja, antara lain:

2.4.4.1 *Bullying* tradisional

Peristiwa *bullying* yang dapat dialami di dunia nyata memiliki pengaruh besar pada kecenderungan individu untuk menjadi pelaku *cyberbullying*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riebel, dkk (2009) yang menunjukkan bahwa individu yang terlibat dalam *bullying* kemungkinan besar akan melakukan intimidasi melalui media elektronik pula. Pelaku akan memanfaatkan kemajuan teknologi saat ini untuk melanjutkan tindakan intimidasi.

2.4.4.2 Persepsi terhadap korban

Persepsi pelaku terhadap korban mendorong mereka untuk melakukan *bullying*. Para pelaku mengungkapkan alasan mereka melakukan *bully* adalah karena karakteristik atau sifat dari korban yang mengundang untuk mereka *bully*.

2.4.4.3 *Strain*

Strain merupakan kondisi ketegangan psikis yang ditimbulkan dari hubungan negatif dengan orang lain yang menimbulkan efek negatif seperti marah dan frustrasi yang mengarah pada kenakalan. Frustrasi terjadi dikarenakan individu terhambat atau gagal dalam mencapai suatu tujuan tertentu yang diinginkannya. Berkowitz

(1989) mengemukakan bahwa frustrasi mampu mendorong individu berperilaku agresif. *Cyberbullying* dapat dipicu karena perasaan frustrasi oleh pelaku, sehingga mereka melakukan tindakan mengintimidasi orang lain untuk mengurangi ketegangan dalam dirinya, membalaskan dendam atau membuat

2.4.4.4 Peran interaksi orang tua dan anak

Orang tua memiliki peran yang penting dalam mengawasi aktivitas anak khususnya dalam berinteraksi di internet untuk mencegah perilaku *cyberbullying*. Hasil penelitian Diana & Retnowati (2009) menunjukkan bahwa semakin rendah perasaannya menjadi lebih baik (Varjas, dkk., 2010). Komunikasi orang tua dengan remaja maka semakin tinggi agresivitas remaja, seperti perilaku *cyberbullying*.

2.4.4.5 Karakteristik kepribadian

Camodeca, dkk (2013) mengatakan pelaku *cyberbullying* memiliki karakteristik kepribadian yang dominan dan senang melakukan kekerasan, cenderung temperamental, *impulsive*, mudah frustrasi, kesulitan mengikuti peraturan, terlibat dalam agresi proaktif dan agresi reaktif, pandai berkelit pada situasi sulit, serta terlihat kuat serta menunjukkan sedikit rasa empati atau belas kasihan terhadap korban (Disa, 2011).

Varjas, dkk (2010) juga menyebutkan bahwa remaja lebih sering melakukan tindakan *cyberbullying* didorong oleh motivasi-motivasi internal remaja, antara lain:

a. Pengalihan perasaan

Seseorang yang punya pengalaman menjadi korban *cyberbullying* merasa berhak melakukan *cyberbullying* kepada orang lain yang tidak bersalah.

b. Pembalasan dendam

Kemarahan yang dirasakan korban akibat perlakuan *cyberbullying* yang pernah didapatkan, menimbulkan niat untuk melakukan balas dendam terhadap pelaku.

c. Rasa bosan

Seseorang melakukan tindakan *cyberbullying* dengan tujuan untuk mengisi waktu luang atau menghibur diri dikarenakan tidak ada kegiatan lain yang lebih baik dilakukan.

d. Perlindungan

Pelaku termotivasi untuk melakukan *cyberbullying* dengan tujuan untuk melindungi diri agar tidak menjadi korban *cyberbullying*.

e. Iri hati

Iri hati yang dirasakan oleh seseorang mendorong mereka untuk melakukan tindakan agresif, salah satunya *cyberbullying*.

f. Mendapatkan persetujuan

Tindakan *cyberbullying* yang dilakukan seseorang bertujuan untuk mendapatkan perhatian dengan cara menggertak serta mengintimidasi orang lain untuk membuat orang-orang disekitarnya menjadi terkesan dan tertarik kepadanya.

g. Mencoba persona baru

Seseorang ingin menampilkan persona yang berbeda di dunia maya daripada yang dilihat orang lain di dunia nyata. Sehingga *cyber bullying* merupakan salah satu tindakan yang bisa menunjukkan persona barunya di dunia maya.

h. *Anonymity*

Seseorang dapat melakukan *bullying* dengan bebas di dunia maya karena identitas terlindungi, sehingga membuat mereka merasa aman dan tidak merasa malu untuk mengatakan hal apapun di media sosial.

2.4.5 Dampak Perilaku *Cyberbullying*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kumala & Agustin (2020) perilaku *cyberbullying* menimbulkan beberapa dampak, antara lain:

2.4.5.1 Dampak psikologis

Psikologis berbicara tentang kondisi emosional atau mental seseorang. *Cyberbullying* mengacu pada tujuan untuk menyakiti orang lain yang secara psikis sangat berpengaruh pada korban,

terlebih lagi untuk usia remaja yang masih terkesan labil mampu melahirkan konsekuensi kesehatan mental negatif (*psychological distress*) yang berhubungan dengan kecemasan sosial, *stress* emosional, gejala depresi, hingga ide dan usaha untuk bunuh diri.

Cyberbullying umumnya terjadi karena memburuknya sebuah hubungan emosional baik dengan teman dekat, pacar atau pasangan. Kerusakan hubungan yang terjadi seringkali menjadi alasan menyerang lawan melalui media sosial, baik dengan kata-kata yang langsung ditujukan kepada korban, atau berupa sindiran. Serangan yang dilancarkan melalui media elektronik berdampak pada masalah psikologis yang serius. Korban merasa rapuh dan sendiri serta merasakan akibatnya dalam jangka panjang dibandingkan *traditional bullying* (Notar, dkk., 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Fahy, dkk (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara *cyberbullying* dengan kesehatan mental. Dengan tingginya prevalensi *cyberbullying*, hal ini berpotensi lebih besar untuk membuat korban mengalami gejala depresi, gejala kecemasan, dan kesejahteraan remaja di bawah rata-rata. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh DeSmet, dkk (2014) menyatakan bahwa adanya hubungan antara *cyberbullying victimization* dengan kesehatan mental seperti adanya keinginan untuk bunuh diri.

2.4.5.2 Dampak Psikososial

Psikososial berbicara tentang emosi atau mental seseorang dalam berhubungan dengan orang lain. Kondisi korban yang mengalami gangguan secara psikis juga berpengaruh dengan perilaku dan interaksinya di lingkungan sosialnya. Navarro, dkk (2016) menyebutkan bahwa *cyberbullying* dapat memberikan efek psikososial negatif bagi remaja yang mengalaminya, yaitu remaja memiliki perasaan isolasi dan kesendirian, pengucilan bahkan penolakan sosial. Selanjutnya persepsi remaja juga akan mempengaruhi perilakunya. Sejalan dengan itu, Priyatna (2010) mengungkapkan juga bahwa masalah-masalah sosial yang dirasakan oleh remaja korban *cyberbullying* yaitu penolakan teman-teman, tidak mempunyai teman dekat, cenderung tidak takut untuk melanggar peraturan, hiperaktivitas, dan memiliki kecenderungan yang tinggi untuk melakukan agresi-agresi reaktif.

Jadi dapat disimpulkan bahwa, ketika remaja mendapatkan perlakuan *cyberbullying* maka remaja akan merasakan dampak psikososial tersebut, sehingga remaja mengalami kesulitan dalam menjalin sebuah pertemanan karena mendapatkan penolakan atau pengucilan dari lingkungan sosial. Pengalaman negatif seperti itu dapat memberi pengaruh dalam penyesuaian dan perkembangan sosial remaja.

2.4.5.3 Dampak Akademik

Smokowski, dkk (2014) menyatakan bahwa *cyberbullying victimization* memiliki dampak negatif bagi individu di lingkungan sekolah yang berpengaruh pada kemampuan individu selama di sekolah. Beran & Li (2007) juga menyebutkan, bahwa individu yang menjadi korban *cyberbullying* akan memiliki kesulitan dalam berkonsentrasi, sehingga korban akan kesulitan mengikuti proses pembelajaran di bangku sekolah. Hasil penelitian Laeheem (2013) menunjukkan bahwa adanya gejala lain yang dimunculkan diantaranya merasa terancam, sulit berkonsentrasi, penurunan prestasi akademik dan merasa sendiri. Selaras dengan penelitian Asiyai (2015) yang menyatakan bahwa korban tidak berani berangkat sekolah, mengalami penurunan prestasi akademik. Banyak korban yang mengalami kegagalan dalam akademik dan memutuskan untuk tidak melanjutkan sekolah.

2.5 Tinjauan Umum tentang Media TikTok

2.5.1 Pengertian TikTok

TikTok merupakan aplikasi berupa *platform* video musik yang diluncurkan sejak tahun 2016 oleh Zhang Yiming. TikTok mulai berkembang sangat pesat di tahun 2020 dan banyak digandrungi oleh masyarakat di berbagai kalangan, sehingga menjadi budaya baru di

Indonesia. Kaum milenial yang terdiri dari usia remaja, sangat mengikuti *trend* saat ini termasuk dalam menggunakan aplikasi tiktok.

Aplikasi TikTok membolehkan penggunanya untuk membuat video musik pendek mereka sendiri (Li, dkk., 2016). TikTok menyediakan berbagai fitur yang mampu membuat penggunanya menuangkan kreativitasnya melalui video pendek yang berdurasi 15 detik sampai 3 menit. Adanya *FYP (for your pages)* pada aplikasi TikTok memudahkan pengguna untuk dapat melihat *konten* video yang menarik, menghibur, mengedukasi, dan banyak dibicarakan orang lain (*viral*) dengan mudah. *FYP* merupakan istilah untuk fitur di aplikasi TikTok yang dapat membuat *content* video selalu tampil pada beranda setiap pengguna *TikTok*, sehingga banyak ditonton dan menjadi *viral*. Hal inilah yang kemudian membuat aplikasi TikTok tidak hanya digunakan sebagai media penghibur saja, melainkan juga media edukasi khususnya dalam bidang kesehatan, karena mampu menjangkau banyak orang dan tampilannya yang sangat menarik.

2.5.2 Tujuan TikTok

Aplikasi TikTok memiliki beberapa tujuan menurut Zhang Yiming (2016), antara lain:

- a. Sebagai salah satu aplikasi yang dapat mendorong kreativitas seseorang dalam membuat suatu karya,

- b. Sebagai pembuat video pendek yang memiliki misi untuk merekam dan menyajikan kreativitas serta momen berharga,
- c. Memungkinkan setiap orang untuk menjadi kreator dan mendorong pengguna untuk membagikan ekspresi kreatif melalui video berdurasi 15 detik sampai 3 menit dan
- d. Mudah digunakan lantaran sederhana dan membuat siapapun bisa menjadi kreator.

2.5.3 Manfaat TikTok

Aplikasi TikTok bisa menjadi populer dikalangan masyarakat Indonesia karena beberapa alasan, yakni (Zhao, dkk., 2019):

- a. Video Pendek yang Dekat dengan Realitas dan Situasi Umum

Video dan lagu yang berdurasi pendek yang dibuat oleh *creator*, memiliki kedekatan realitas masyarakat dan dibalut dengan hiburan, sains dan *fashion* sebagai *content* utama sehingga mudah menarik perhatian *audiens*.

- b. Layanan Video Pendek yang Sederhana

Pada TikTok para *creator* dibebaskan membuat *content* video dengan durasi pendek (15 detik hingga sampai 3 menit), disini *creator* diberikan kemudahan untuk membuat *content*, mulai dari pemilihan lagu yang sudah ada layanan "*search*" dan pada layanan pemilihan lagu ini juga memberikan kemudahan dengan mengklasifikasikan lagu yang ada, mulai dari *genre* hingga sampai klasifikasi yang sedang

trending saat ini. Bila *creator* tidak tahu judul lagu yang akan digunakannya maka *creator* bisa langsung memilih judul lagu pada video *creator* lain yang mengunakannya, sehingga proses produksi *content* yang rumit di masa lalu sudah diminimalisir.

c. Antarmuka Aplikasi yang *Friendly*

Dari semua layanan (fitur) yang memanjakan *creator* dan *audience* tidak akan maksimal penggunaanya bila tanpa antarmuka yang mudah dan *user friendly*. TikTok menyediakan kemudahan itu, sehingga pengguna *TikTok* dapat memilih antarmuka musik mereka sendiri, menambahkan efek khusus seperti keindahan dan gerak lambat dan kemudian membuat video pendek musik favorit mereka.

d. Tingkat Produksi yang Canggih

TikTok dapat mudah berkembang menjadi populer karena mereka menerapkan fungsi mendorong *content* yang diproduksi secara akurat sesuai dengan preferensi dan kebutuhan pengguna, hal ini dapat terwujud karena teknologi yang digunakan cukup mumpuni sehingga video yang disuguhkan pada halaman utama *related* dengan pengguna.

e. Kebebasan untuk Pengguna

Aplikasi TikTok memberikan kebebasan bagi para penggunanya sesuai dengan teori komunikasi, yakni membantu masyarakat untuk

mengekspresikan diri dan merekam kehidupan yang baik adalah makna dari keberadaan video tersebut. Setelah memasuki halaman beranda TikTok, itu adalah *content* yang direkomendasikan oleh TikTok untuk para penonton. Pengguna ponsel dapat beralih secara bebas atau meluncur. Klik dua kali pada layar untuk *content* yang Anda sukai untuk menyukai koleksi. Fungsi pesan di sisi kanan layar juga memungkinkan *audiens* untuk berpartisipasi dalam interaksi dan komentar secara *real time*. Fungsi pesan adalah fungsi penerusan, dimana pemirsa dapat membagikan video ini ke *Whatsapp, Facebook, Instagram, Insta stories, Line, Telegram* dan juga *email*. Operasinya sederhana, nyaman, dan dapat memenuhi berbagai persyaratan pengguna dalam waktu singkat.

f. *Content* utama yang membahas *trend* saat ini

Pengguna TikTok yang kebanyakan kaum *millennial* sangatlah mengikuti *trend* yang sedang berlaku saat ini, mulai dari *trend* kebugaran, interpretasi emosional, pemandangan indah, kecantikan dan gerakan fisik yang mewakili *trend mode* saat ini.

g. Efek Selebriti

Dengan semakin maraknya selebriti di Indonesia yang menggunakan aplikasi TikTok membuat masyarakat mengikutinya. Jika di tahun 2017 lalu sangat sedikit selebriti tanah air yang

menggunakan TikTok, kini banyak sekali selebriti yang membuat akun TikTok mereka, dan *memposting* ulang ke akun sosial media mereka.

h. Pemasaran yang Menarik

TikTok memasarkan aplikasi mereka dengan menarik, dengan mengurangi biaya ekspresi dan meningkatkan *content* yang menyenangkan serta dapat berkontribusi pada penyebaran video dengan cepat.

2.5.4 Tabel Sintesa efektivitas media TikTok sebagai media literasi

Berikut tabel sintesa Tabel Sintesa efektivitas media TikTok sebagai media literasi:

Tabel 2.1
Sintesa efektivitas media TikTok sebagai media literasi

| No | Judul (Penulis, Tahun) | Tujuan | Sampel | Metode | Hasil/Kesimpulan |
|----|---|--|---|--|--|
| 1. | Efektivitas Pemanfaatan <i>TikTok</i> Sebagai Media Pembelajaran Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Peserta Didik (Hutamy, E. T, dkk. 2021). | Untuk mengetahui efektivitas pemanfaatan aplikasi <i>TikTok</i> sebagai media pembelajaran dalam meningkatkan hasil belajar peserta didik. | 32 peserta didik kelas XI Bisnis Daring dan Pemasaran yang aktif pada semester Genap 2021 dan mengikuti materi pembelajaran daring mata pelajaran Pengantar Bisnis Ritel. | Survei deskriptif. | Pemanfaatan <i>TikTok</i> sebagai media pembelajaran dapat meningkatkan hasil belajar siswa |
| 2. | Efektivitas Media Video melalui Aplikasi <i>TikTok</i> terhadap Pengetahuan Remaja tentang PHBS di SMP Negeri 12 Kota Bengkulu (Arif, R. M, dkk. 2021). | Untuk mengetahui Efektivitas media video melalui aplikasi <i>TikTok</i> terhadap pengetahuan remaja tentang PHBS di SMP Negeri 12 Kota Bengkulu. | 60 siswa/i SMPN 12 Kota Bengkulu | <i>Quasi Experimental</i> dengan rancangan penelitian <i>one group pretest-posttest with control group</i> | Hasil menunjukan ada Efektivitas media video melalui aplikasi <i>TikTok</i> terhadap pengetahuan remaja tentang PHBS di SMP Negeri 12 Kota Bengkulu. |

| No | Judul (Penulis, Tahun) | Tujuan | Sampel | Metode | Hasil/Kesimpulan |
|----|--|--|--|--|--|
| 3. | Pengaruh Edukasi Gizi Media <i>TikTok</i> Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Putri (Pamilasari, T., Desi, D., & Purba, J. S. R. P. 2022). | untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui media aplikasi <i>TikTok</i> terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja putri SMAN 1 Dedai. | Siswi kelas X sampai XII sebanyak 35 orang di SMAN 1 Dedai | penelitian <i>Pre-Experiment</i> dengan <i>desain one group pre-test and post-test</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media aplikasi <i>TikTok</i> terhadap pengetahuan tentang gizi seimbang |
| 4. | Pengaruh Penggunaan Media Sosial <i>TikTok</i> sebagai Media Edukasi terhadap Pengetahuan dan sikap Gizi Seimbang pada Remaja di SMA Katolik Makale (Ruru, E. R. S. 2022). | untuk mengetahui pengaruh penggunaan media sosial <i>TikTok</i> sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada remaja di SMA Katolik Makale | Siswa/i kelas X dan XI di SMA Katolik Makale sebanyak 32 orang | <i>quasi-eksperimen pretest-posttest with control group</i> | Penggunaan media sosial <i>TikTok</i> sebagai media edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap gizi seimbang remaja di SMA Katolik Makale |
| 5. | Pengaruh Media Video Senam <i>Dysmenorrhea</i> | untuk mengetahui pengaruh media video | remaja putri kelas VII SMP N 4 Kota | <i>pre-experimental designs pretest dan</i> | Ada pengaruh setelah diberikan |

| No | Judul (Penulis, Tahun) | Tujuan | Sampel | Metode | Hasil/Kesimpulan |
|----|---|--|---|--|---|
| | Melalui Aplikasi Tiktok terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Penatalaksanaan Dysmenorrhea di SMP N 4 Kota Bengkulu (Fristiwi.,dkk. 2022). | senam Dysmenorrhea melalui aplikasi tiktok terhadap pengetahuan remaja putri tentang penatalaksanaan Dysmenorrhea di SMP N 4 Kota Bengkulu | Bengkulu yang berjumlah 38 orang. | <i>post-test</i> | media video senam Dysmenorrhea melalui aplikasi tiktok terhadap pengetahuan remaja putri tentang penatalaksanaan Dysmenorrhea di SMP N 4 Kota Bengkulu. |
| 6. | Pengaruh Promosi Kesehatan Media Tiktok Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Perilaku Seksual Pranikah Di SMA Negeri 3 Maros (Mukmin, A. M, dkk. 2022). | untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan media tiktok terhadap pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual pranikah di SMAN 3 Maros Tahun 2022 | 28 siswa/i SMAN 3 Maros | kuantitatif dengan desain <i>one group pre post test design</i> . | terdapat pengaruh promosi kesehatan media tiktok terhadap pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual pra-nikah di SMAN 3 Maros |
| 7. | Perbandingan Efektivitas Media Sosial <i>TikTok</i> Dan Slide Terhadap Pengetahuan Dan Asupan Gula Garam Lemak Pada Remaja Yang Diberikan | untuk mengetahui perbandingan pengaruh edukasi gizi menggunakan media <i>TikTok</i> dan media slide terhadap | untuk mengetahui perbandingan pengaruh edukasi gizi menggunakan media <i>TikTok</i> dan media slide | <i>Quasi Eksperimen</i> dengan <i>two group Pre-test Posttest design</i> | Edukasi dengan media <i>TikTok</i> lebih efektif terhadap penurunan asupan gula, garam dan lemak |

| No | Judul (Penulis, Tahun) | Tujuan | Sampel | Metode | Hasil/Kesimpulan |
|----|--|---|--|--------|------------------|
| | Edukasi Gizi (Masri, E., & Syahputri, S., 2022). | pengetahuan dan asupan gula, garam, lemak pada remaja | terhadap pengetahuan dan asupan gula, garam, lemak pada remaja | | |

2.6 Kerangka Teori

2.6.1 Teori Literasi Kesehatan Mental

Jorm (1997) memperkenalkan istilah literasi kesehatan mental, yang dimana dapat didefinisikan sebagai suatu pengetahuan atau keyakinan seseorang mengenai gangguan kesehatan mental sebagai upaya untuk membantu dalam proses rekognisi, manajemen atau pencegahan terhadap suatu gangguan kesehatan mental. Literasi kesehatan mental tidak hanya tentang memiliki suatu pengetahuan mengenai kesehatan mental, namun lebih kepada bagaimana pengetahuan tersebut dapat dihubungkan dengan kemungkinan perilaku yang dapat menjadi keuntungan bagi kesehatan mental diri sendiri atau orang lain. Ada tiga aspek penting dalam literasi kesehatan mental (Jorm, 1997):

2.6.1.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

Knowledge (Pengetahuan) adalah kemampuan seseorang mengenali gangguan mental yang meliputi pemahaman mengenai cara mencari informasi tentang kesehatan mental, faktor – faktor resiko dan penyebab, *self-treatments*, dan keberadaan profesional untuk membantu dalam menangani masalah kesehatan mental.

2.6.1.2 Keyakinan (*Belief*)

Belief adalah keyakinan individu bahwa gangguan mental adalah tanda kelemahan pribadi yang dapat mengurangi upaya pencarian pertolongan profesional dalam hal kesehatan mental.

2.6.1.3 Sikap (*Attitude*)

Attitude adalah sikap dan kebiasaan yang mendukung pada identifikasi dan pencarian bantuan kesehatan mental secara tepat. Berdasarkan teori literasi kesehatan mental, maka *cyberbullying* sebagai sebuah perilaku yang menyimpang yang berpengaruh terhadap kesehatan mental diasumsikan mampu untuk dicegah melalui intervensi peningkatan literasi.

2.6.2 Teori *Social Cognitive*

Teori *Social Cognitive* yang dikemukakan Albert Bandura (1959) adalah teori yang menonjolkan gagasan bahwa sebagian besar pembelajaran manusia terjadi dalam sebuah lingkungan sosial, dengan mengamati orang lain, manusia memperoleh pengetahuan, aturan-aturan, keterampilan-keterampilan, strategi-strategi, keyakinan-keyakinan, dan sikap-sikap. Individu-individu juga melihat model atau contoh-contoh di luar dirinya untuk mempelajari kegunaan dan kesesuaian perilaku-perilaku akibat dari perilaku yang dimodelkan, kemudian mereka bertindak sesuai dengan keyakinan tentang kemampuan mereka dan hasil yang diharapkan dari tindakan mereka.

Teori yang dikemukakan Bandura didasarkan pada tiga Asumsi, yaitu:

- a. Individu melakukan pembelajaran dengan meniru apa yang ada di lingkungannya, terutama perilaku orang lain.
- b. Perilaku orang yang ditiru disebut sebagai perilaku model atau perilaku. Terdapat hubungan antara perilaku, lingkungan dan faktor pribadi.
- c. Hasil pembelajaran adalah proses *coding* perilaku visual dan verbal yang diwujudkan dalam perilaku sehari-hari

Atas dasar asumsi tersebut, maka proses kognitif yang terjadi dalam diri individu memegang peranan penting dalam pembelajaran. Sedangkan pembelajaran terjadi karena adanya pengaruh dari lingkungan sosial.

2.6.3 Teori Ketergantungan (*Dependency Theory*)

Teori ketergantungan (*Dependency Theory*) dikemukakan oleh Sandra Ball Rokeach and Melvin DeFleur (1976). Teori ini pada dasarnya merupakan suatu pendekatan struktur sosial yang berangkat dari gagasan mengenai suatu sifat masyarakat modern (masyarakat massa), dimana media massa dapat dianggap sebagai sistem informasi yang memiliki peran penting dalam proses pemeliharaan, perubahan dan konflik pada tataran masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial. Teori ini berasumsi bahwa semakin seseorang menggantungkan kebutuhannya untuk dipenuhi oleh media, semakin penting peran

media dalam hidup orang tersebut, sehingga media akan semakin memiliki pengaruh kepada orang tersebut.

Dua faktor yang mempengaruhi tingkat ketergantungan yaitu:

- a. Anda akan menjadi lebih tergantung pada media yang memenuhi sekian banyak kebutuhan anda dari pada media yang hanya menyediakan sebagian kecil kebutuhan anda.
- b. Stabilitas sosial, ketika perubahan sosial dan konflik lembaga tinggi, memaksa anda untuk mengevaluasi kembali dan membuat pilihan baru. Pada saat seperti ini, ketergantungan anda pada media untuk informasi akan meningkat. Di Lain waktu, kondisi yang lebih stabil mengakibatkan ketergantungan anda pada media dapat menurun. Kebutuhan seseorang tidak selalu bersifat pribadi tetapi mungkin dibentuk oleh budaya atau oleh kondisi sosial.

TikTok merupakan salah satu jenis media massa yang saat ini terus mengalami peningkatan jumlah pengguna. Berdasarkan teori ketergantungan, dapat dikatakan bahwa TikTok mampu menyediakan apa yang menjadi kebutuhan banyak orang melalui *content* yang dihadirkan. Sehingga, masyarakat pengguna akan semakin menggantungkan kebutuhannya pada TikTok, tidak terkecuali kebutuhan untuk mendapatkan informasi seputar kesehatan seputar *cyberbullying*.

2.6.4 Keterkaitan Teori Literasi Kesehatan Mental, Teori *Sosial Kognitif* dan Teori Ketergantungan dalam Upaya Pencegahan Perilaku *Cyberbullying*

Berdasarkan teori, perubahan perilaku seseorang didorong oleh aspek-aspek tertentu. Teori literasi kesehatan mental (Jorm, 1997) menyebutkan beberapa aspek diantaranya ialah pengetahuan (*knowledge*) dan keyakinan (*belief*) yang mampu mempengaruhi perilaku seseorang. Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa, Individu yang memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi akan mampu melakukan suatu rekognisi mengenai kondisi kesehatan mental yang dimilikinya ataupun melakukan aksi preventif guna mencegah suatu masalah kesehatan mental berkembang (Anderssanon, dkk., 2013).

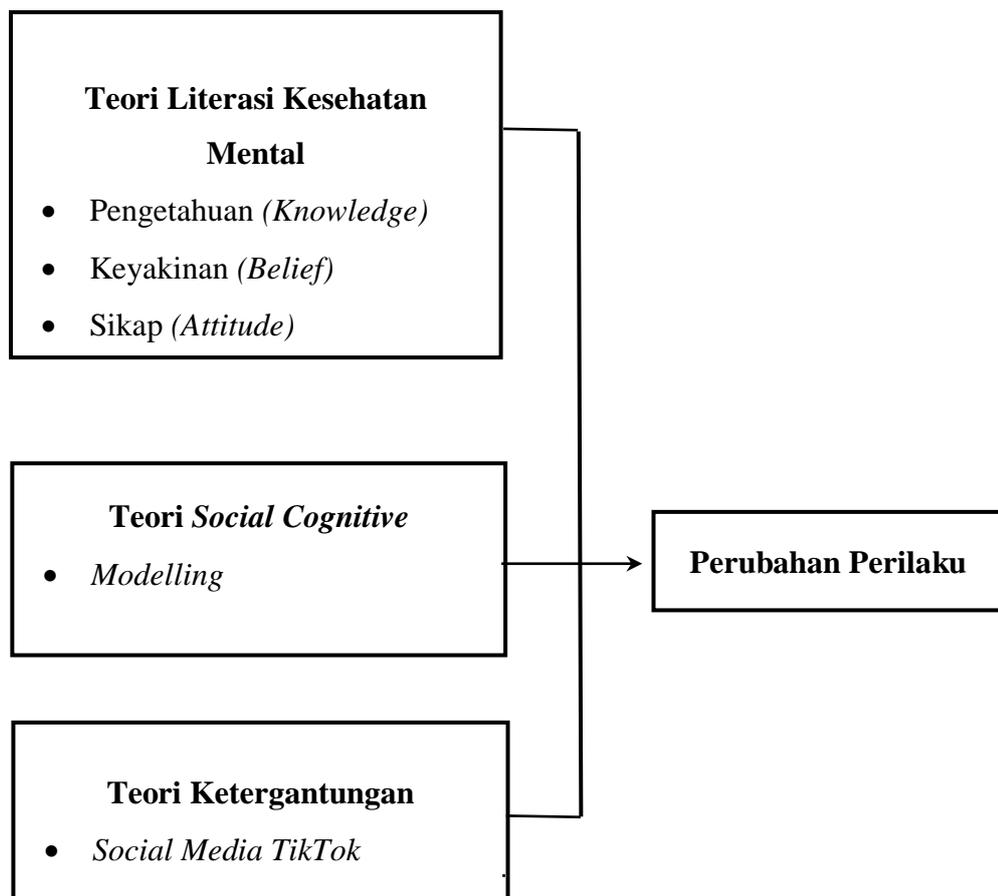
Didukung dengan teori *Social Cognitive* (Albert Bandura ,1959) yang menekankan bahwa tindakan seseorang dipengaruhi oleh model, yaitu perilaku atau tindakan orang lain di luar dari dirinya. Individu akan mengamati perilaku di lingkungannya sebagai model, kemudian ditiru sehingga menjadi perilaku yang ditampilkan dalam kehidupan sehari-hari. Maka pengetahuan, keyakinan dan tindakan pada penelitian ini menjadi parameter untuk menilai perubahan perilaku remaja dalam pencegahan *cyberbullying*.

Media sosial TikTok yang saat ini menjadi salah satu *platform* dengan pengguna yang sangat banyak khususnya dikalangan remaja, dimanfaatkan sebagai media literasi kesehatan mental. Berdasarkan teori ketergantungan (Ball Rokeach and Melvin DeFleur, 1976) media TikTok mampu menjadi penyedia kebutuhan massa termasuk kebutuhan akan

informasi kesehatan. Semakin sering media TikTok digunakan, semakin masif pula literasi yang bisa didapatkan oleh penggunanya.

Sehingga, media sosial TikTok diharapkan mampu menjadi media yang mampu meningkatkan literasi kesehatan remaja dalam upaya pencegahan *cyberbullying*. Berikut gambaran kerangka teori penelitian yang akan dilakukan:

Gambar 2.1 Bagan kerangka teori



Sumber: Teori Literasi Kesehatan Mental (Jorm, 1997), Teori *Social Cognitive* (Albert Bandura, 1959) dan Teori Ketergantungan (Ball Rokeach & DeFleur, 1976)