

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEHATAN FISIK
DAN KESEHATAN MENTAL PADA PENGGUNA INTERNET REMAJA
DI SMAN 5 MAKASSAR DAN SMAS KATOLIK RAJAWALI
MAKASSAR**

**ALIF MUBARAK BAHTIAR
K011191093**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEHATAN FISIK
DAN KESEHATAN MENTAL PADA PENGGUNA INTERNET REMAJA
DI SMAN 5 MAKASSAR DAN SMAS KATOLIK RAJAWALI
MAKASSAR**

**ALIF MUBARAK BAHTIAR
K011191093**



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

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEHATAN FISIK DAN
KESEHATAN MENTAL PADA PENGGUNA INTERNET REMAJA
DI SMAN 5 MAKASSAR DAN SMAS KATOLIK RAJAWALI
MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

ALIF MUBARAK BAHTIAR

K011191093

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 26 Juni 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama


Pembimbing Pendamping


Prof. Yahya Thamrin, SKM., M.Kes., MOHS., Ph.D
NIP. 19760218 200212 1 003


dr. M. Furqaan Naiem, M.Sc., Ph.D
NIP. 19580404 198903 1 001



Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin tanggal 26 Juni 2023.

Ketua : **Prof. Yahya Thamrin, SKM., M.Kes., MOHS., Ph.D** (.....)

Sekretaris : **dr. M. Furqaan Naiem, M.Sc., Ph.D.** (.....)

Anggota :

1. **Mahfuddin Yusbud, SKM., M.KM** (.....)

2. **Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes** (.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alif Mubarak Bahtiar

NIM : K011191093

Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat

HP : 082296537759

E-mail : ohaleef@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi **“Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental pada Pengguna Internet Remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar”** benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 20 Juni 2023
Yang Membuat Pernyataan,



Alif Mubarak Bahtiar

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Makassar, Juni 2023

Alif Mubarak Bahtiar

“Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental pada Pengguna Internet Remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar”

(xv + 97 Halaman + 25 Tabel + 6 Lampiran)

Kehadiran internet menyulap kehidupan manusia menjadi lebih praktis dengan adanya sarana komunikasi modern sebagai pendukung segala aktivitas. Meski begitu, internet dengan segala kemudahannya juga disertai dengan dampak negatif. Salah satu dampak negatif tersebut dapat berupa keluhan kesehatan baik fisik maupun mental. Remaja menjadi kelompok umur yang paling rentan terkena dampak tersebut khususnya pada tingkat SMA.

Tujuan adanya penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional study* yang dilaksanakan di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar pada Februari 2023, dengan jumlah sampel sebanyak 330 siswa dari 2.410 populasi. Sampel diperoleh dengan cara *proportional random sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin ($p=0,000$), status sekolah ($p=0,035$) dan intensitas penggunaan internet ($p=0,001$) memiliki hubungan yang signifikan dengan kesehatan fisik pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar. Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa jenis kelamin ($p=0,000$), status sekolah ($p=0,014$), aktivitas penggunaan internet ($p=0,040$) dan intensitas penggunaan internet ($p=0,000$) memiliki hubungan yang signifikan dengan kesehatan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kesehatan fisik atau kesehatan mental remaja yaitu jenis kelamin, status sekolah, aktivitas penggunaan internet dan intensitas penggunaan internet. Sehingga disarankan agar pengawasan dari pihak orang tua dan guru perlu dilakukan agar remaja tidak terkena dampak negatif dari internet.

Kata Kunci : Kesehatan, Fisik, Mental, Internet, Remaja

Daftar Pustaka: : 71 (1970-2023)

SUMMARY

*Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Occupational Health and Safety
Makassar, June 2023*

Alif Mubarak Bahtiar

"Factors Associated with Physical and Mental Health of Adolescent Internet Users in SMA 5 Makassar and Rajawali Catholic High School Makassar"

(xv + 97 Pages + 25 Tables + 6 Attachments)

The presence of the internet has transformed human life into a more practical one with modern means of communication to support all activities. Even so, the internet with all its conveniences is also accompanied by negative impacts. One of these negative impacts can be in the form of both physical and mental health complaints. Adolescents are the most vulnerable age group to this impact, especially at the senior high school level.

The purpose of this study was to determine the factors associated with physical and mental health due to internet use in two high schools in Makassar City. This study used an analytic observational method with a cross-sectional study approach conducted at SMAN 5 Makassar and Rajawali Catholic High School Makassar in February 2023, with a sample size of 330 students from a population of 2,410. The sample was obtained by proportional random sampling.

The results showed that gender ($p=0.000$), school status ($p=0.035$) and intensity of internet use ($p=0.001$) have a significant relationship with physical health in adolescent internet users of two high schools in Makassar City. In addition, this study also found that gender ($p=0.000$), school status ($p=0.014$), internet usage activity ($p=0.040$) and internet usage intensity ($p=0.000$) have a significant relationship with mental health of adolescent internet users in SMA 5 Makassar and Rajawali Catholic High School Makassar.

The conclusion in this study is that there are several factors related to the physical health or mental health of adolescents, namely gender, school status, internet usage activity and internet usage intensity. So it is recommended that supervision from parents and teachers needs to be done so that adolescents are not exposed to the negative effects of the internet.

Keywords : ***Health, Physical, Mental, Internet, Adolescent***

Bibliography : ***71 (1970-2023)***

KATA PENGANTAR

Syukur dan segala puja tak henti-hentinya saya utarakan kepada Tuhan Yang Maha Esa, kepada Tuhan Yang Maha Kaya, kepada Allah Subhanahu Wa Ta'Ala. Karena hanya dengan kuasa dan kehendak-Nya lah sehingga lega rasanya bisa tiba pada titik bahagia setelah banyaknya masa-masa susah. Sholawat dan salam tak lupa juga saya tuturkan kepada sang Uswatun Hasanah, Nabi Muhammad Shallallahu Alaihi Wasallam. Nabi dengan sifat Fathanah dalam dirinya serta sebagai pendidik pertama dan utama bagi umat manusia

Skripsi dengan judul **“Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental pada Pengguna Internet Remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar”** ini menjadi sebuah tanda cinta dan terima kasih kepada **Ayahanda Bahtiar** dan **Ibunda Misnawati** yang dengan kedua tangan mereka tak hentinya menengadah, pundak yang tak kenal lelah serta telinga yang senantiasa menampung resah putranya. Sehingga sejuta asa yang tumbuh di lubuk dada, berharap karya ini kelak bukan hanya menjadi sekadar pustaka, namun juga sebagai sumber pahala bagi saya, orang tua dan keluarga.

Terima kasih sebanyak-banyaknya tak lupa pula saya ucapkan pada pihak-pihak berjasa yang dengan usaha, tenaga dan petuahnya menjadikan perjalanan penyusunan karya ini menjadi lebih mudah. Maaf yang sebesar-besarnya turut saya sampaikan apabila dalam proses penulisan karya ini terdapat salah kata, salah tingkah ataupun salah menaruh rasa. Dengan segala hormat, penghargaan setinggi-tingginya saya ucapkan kepada:

1. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D. selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas izin penelitian yang diberikan.
2. Bapak Prof. Yahya Thamrin, SKM., M.Kes., MOHS., Ph.D. selaku pembimbing I dan Bapak dr. M. Furqaan Naiem, M.Sc., Ph.D. selaku pembimbing II yang telah banyak mengorbankan waktu dan tenaganya untuk memberikan bimbingan, arahan, saran dan motivasi kepada penulis selama perjalanan penulisan skripsi ini.
3. Bapak Mahfuddin Yusbud, SKM., M.KM. dan Ibu Rizky Chaeraty Syam, SKM., M.Kes. selaku dosen penguji atas masukan, arahan, kritik dan saran guna penyempurnaan skripsi ini.
4. Ibu Rismayanti, SKM., M.KM. selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan dan nasihatnya selama pelaksanaan kegiatan akademik di FKM Unhas.
5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin terkhusus kepada Dosen Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang dengan ikhlas memberikan ilmu pengetahuannya selama proses perkuliahan di FKM Unhas.
6. Seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan fasilitas dan bantuan dalam pengurusan berkas selama penyelesaian skripsi ini.

7. Bapak Abdul Kadir selaku Kepala SMAN 5 Makassar dan Ibu Yosepina Dariani SJMJ., S.Pd. selaku Kepala SMAS Katolik Rajawali Makassar yang telah memberikan bantuan dan izin demi kelancaran penelitian.
8. Seluruh teman-teman Angkatan 2019 (*Kassa* dan *Ernesto Guardians*) atas bantuan, kebersamaan dan hari-hari menyenangkan selama ini, baik di dalam maupun di luar perkuliahan.
9. Andi Urwatul Wutsqa dan Wirda Ekawati yang telah memberikan dukungan, semangat dan motivasinya kepada penulis selama menempuh pendidikan.
10. Seluruh pihak yang turut membantu, mendukung, memotivasi dan memberikan arahan kepada penulis selama menempuh pendidikan.

Akhir kata, kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan demi agar skripsi ini dapat menjadi lebih baik. Penulis juga berharap agar skripsi ini dapat berguna bagi pembaca dan menjadi referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya. Atas segala perhatiannya, sekian dan terima kasih.

Makassar, 15 Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
RINGKASAN	vi
SUMMARY	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Umum Tentang Jenis Kelamin.....	11
B. Tinjauan Umum tentang Tingkat Pendidikan Orang Tua	12
C. Tinjauan Umum Tentang Pekerjaan Orang Tua	14
D. Tinjauan Umum Tentang Status Sekolah.....	15
E. Tinjauan Umum Tentang Tingkatan Kelas	16
F. Tinjauan Umum Tentang Intensitas Penggunaan Internet	17
G. Tinjauan Umum Tentang Aktivitas Penggunaan Internet.....	21
H. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Fisik.....	23
I. Tinjauan Umum Tentang Kondisi Kesehatan Mental.....	24
J. Kerangka Teori.....	28
BAB III KERANGKA KONSEP	30
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	30

B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	32
C. Hipotesis.....	38
BAB IV METODE PENELITIAN	41
A. Jenis Penelitian.....	41
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	41
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	41
D. Instrumen Penelitian.....	44
E. Pengumpulan Data	44
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	45
G. Penyajian Data	47
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	48
B. Hasil Penelitian	52
C. Pembahasan.....	76
D. Keterbatasan Penelitian.....	88
BAB VI PENUTUP	90
A. Kesimpulan	90
B. Saran.....	91
DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN	97

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	53
Tabel 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	54
Tabel 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Asal Sekolah.....	54
Tabel 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Status Sekolah	55
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkatan Kelas.....	56
Tabel 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua.....	57
Tabel 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua	58
Tabel 5.8	Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Penggunaan Internet .	58
Tabel 5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Penggunaan Internet.	59
Tabel 5.10	Distribusi Responden Berdasarkan Kesehatan Fisik	60
Tabel 5.11	Distribusi Responden Berdasarkan Kesehatan Mental	61
Tabel 5.12	Hubungan Jenis Kelamin dengan Kesehatan Fisik pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	62
Tabel 5.13	Hubungan Jenis Kelamin dengan Kesehatan Mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	63
Tabel 5.14	Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Kesehatan Fisik pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	64
Tabel 5.15	Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Kesehatan Mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	65
Tabel 5.16	Hubungan Pekerjaan Orang Tua dengan Kesehatan Fisik pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	66
Tabel 5.17	Hubungan Pekerjaan Orang Tua dengan Kesehatan Mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	67

Tabel 5.18 Hubungan Status Sekolah dengan Kesehatan Fisik pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	68
Tabel 5.19 Hubungan Status Sekolah dengan Kesehatan Mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	69
Tabel 5.20 Hubungan Tingkatan Kelas dengan Kesehatan Fisik pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	70
Tabel 5.21 Hubungan Tingkatan Kelas dengan Kesehatan Mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	71
Tabel 5.22 Hubungan Intensitas Penggunaan Internet dengan Kesehatan Fisik pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	72
Tabel 5.23 Hubungan Intensitas Penggunaan Internet dengan Kesehatan Mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	73
Tabel 5.24 Hubungan Aktivitas Penggunaan Internet dengan Kesehatan Fisik pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	74
Tabel 5.25 Hubungan Aktivitas Penggunaan Internet dengan Kesehatan Mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	31

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengan sangat cepat, era teknologi informasi dan komunikasi mengalami kemajuan. Hal tersebut ditandai dengan adanya media internet yang memudahkan aktivitas manusia dalam hal penyebarluasan informasi tanpa adanya batasan jarak dan waktu. Kehidupan menjadi lebih praktis oleh karena tersedianya sarana komunikasi modern sebagai pendukung segala aktivitas manusia (Imansyah dkk., 2021).

Berbagai hal yang dapat dilakukan melalui internet semakin berkembang dari waktu ke waktu. Ragam kegiatan baru kemudian bermunculan seperti menonton tv melalui internet, membaca berita, dan lain sebagainya (Kurnia dkk., 2019). Dengan mengandalkan internet baik melalui *handphone*, tab, komputer maupun laptop, komunikasi dan penyajian informasi menjadi lebih mudah (Wahyuni, 2017).

Berdasarkan laporan dari *We Are Social and Hootsuite* (2022), ditemukan bahwa pengguna internet di seluruh dunia menyentuh angka 5,07 milyar orang pada bulan Oktober 2022. Dari data tersebut maka dapat dikatakan bahwa pengguna internet mencapai 63,45% penduduk dari populasi global atau merupakan sebagian besar dari populasi manusia di bumi.

Berdasarkan data dari APJII (2022), jumlah penduduk terkoneksi internet 2021-2022 yaitu 210.026.769 jiwa dari total populasi 272.682.600

jiwa penduduk Indonesia. Adapun tingkat kontribusi internet di Wilayah Indonesia Tengah yaitu 11,94% dengan Pulau Sulawesi yang mencapai 5,53%. Adapun tingkat kontribusi internet berdasarkan umur, didominasi oleh dewasa 35-54 tahun yaitu 27,68%, umur 19-34 tahun sebesar 25,68%, remaja 13-18 tahun sebesar 9,62%, anak-anak 5-12 tahun sebesar 8,08%, serta umur 55 tahun ke atas sebesar 5,97%.

Berdasarkan dari data di atas, tidak bisa dipungkiri lagi bahwa internet dengan manfaatnya menjadi salah satu aspek penting yang sulit terlepas dari aktivitas manusia sekarang ini. Meskipun begitu, kehadiran internet dengan bermacam-macam pilihan serta kebebasan akses bisa saja menjelma menjadi pedang bermata dua. Dibalik internet yang memiliki sejuta manfaat, terdapat dampak negatif pula didalamnya (Imansyah dkk., 2021).

Penggunaan internet sangat perlu dibarengi dengan kesadaran dan kontrol diri yang kuat. Jika tidak, maka bukan tidak mungkin hal tersebut dapat menyebabkan hal-hal yang tidak diinginkan seperti penipuan, tindak asusila dan sebagainya (Imansyah dkk., 2021). Hal-hal negatif seperti itu sudah menjadi sebuah keniscayaan yang akan ditemukan di internet.

Salah satu yang paling mungkin terkena efek negatif dari internet adalah remaja. Fenomena yang terjadi saat ini yaitu sebagian besar remaja sibuk sendiri dengan *handphone* mereka untuk banyak mengurus segala aktivitas di dunia maya. Remaja merupakan salah satu yang paling banyak menghabiskan waktu seharian hanya untuk berselancar di internet (Monggilo, 2016).

Hal tersebut sejalan dengan survei yang dilakukan APJII (2022) di Pulau Jawa mengenai penggunaan internet bagi sektor pendidikan. Survei tersebut menyebutkan bahwa sebaran pengguna internet tertinggi berdasarkan tingkat sekolah yaitu tingkat SMA/SMK/MA/ sederajat sebesar 37,69%. Persentase tersebut meningkat sejak pandemi *Covid-19* dimana seluruh responden dalam survei tersebut menjalankan pembelajaran *online* (daring).

Menurut Hassan dkk., (2012), pelajar sekolah menengah atas (SMA) merupakan pelajar yang paling sering menggunakan internet demi mendapatkan hiburan berupa *chat*, mendengarkan musik, menonton video, ataupun menggunakan media sosial. Itu dikarenakan kemampuan dan pengalaman menggunakan internet oleh pelajar SMA lebih matang dan cenderung mengikuti perkembangan dunia maya.

Menurut Waekuejik (2019), masa remaja merupakan masa perkembangan yang dimana mereka berada pada tahap krisis identitas, biasanya disertai dengan rasa ingin tahu yang besar dan penasaran dengan hal-hal baru termasuk internet. Apalagi internet memberikan keleluasaan pada remaja untuk mengeluarkan pikiran, perasaan serta kreatifitasnya dengan kebebasan akses yang diberikan internet. Namun kenyataan saat ini, sebagian remaja yang tidak mampu lepas dari internet terkena dampak negatif dari penggunaan internet tersebut.

Penggunaan internet dengan intensitas yang melampaui batas dapat berdampak pada keadaan kecanduan yang jauh lebih besar pada remaja daripada usia dewasa (Nurbaiti, 2022). Menurut Sari dan Nurwiyati (2017),

kecanduan merupakan keadaan dimana seseorang sulit lepas dari kebiasaan yang sering ia lakukan. Kecanduan internet juga merupakan suatu keadaan yang timbul pada diri seseorang yang lebih tertarik pada kehidupannya di dunia maya dibandingkan dengan kehidupannya di dunia nyata.

Penelitian oleh Hakim dan Raj (2017) menyatakan bahwa kecanduan internet yang dialami oleh remaja akan berefek pada bentuk perilaku dimana mereka cenderung mengabaikan orang-orang sekitarnya dan akan lebih fokus pada internet yang sedang diaksesnya. Tak hanya itu, internet juga menyebabkan para remaja cenderung lebih mendahulukan mengakses internet daripada aktivitas lain yang lebih penting.

Kecanduan internet dipicu oleh banyaknya informasi yang beredar sehingga menyebabkan seseorang menggunakan internet dalam waktu yang melampaui batas wajar untuk kepentingan pekerjaan, pendidikan dan lain-lain. Kecanduan tersebut berakibat pada dampak negatif yang berlanjutan seperti terjadinya *cybercrime*, *cyberbullying*, *sexual harassment*, *game online* dan judi *online* yang berpotensi menyebabkan berbagai masalah (Kuswoyo, 2022).

Nurbaiti (2022) mengatakan bahwa jenis kelamin, domisili tempat tinggal, hubungan batin dengan orang tua yang rendah, pengaruh dari sebaya dan frustrasi merupakan beberapa faktor yang berkaitan dengan kondisi kecanduan internet. Bagi remaja, keterikatan dengan orang tua, guru dan sebaya perlu mendapat atensi. Hal itu karena keadaan kecanduan ini kemungkinan berkembang mulai dari sana.

Penelitian oleh Alfitri dan Widiatrilupi (2020), menyimpulkan bahwa penggunaan internet yang tinggi pada remaja berpotensi menyebabkan gangguan pada perkembangan remaja tersebut. Dampak tersebut berupa gangguan tidur atau insomnia, gangguan mata akibat pancaran radiasi dan cahaya dari perangkat yang digunakan, nyeri punggung dan kualitas tidur yang buruk.

Hal-hal negatif yang berpotensi terjadi akibat penggunaan *handphone* sebagai akses untuk menggunakan internet yaitu radiasi sinyal yang dipancarkan oleh perangkat yang digunakan. Radiasi tersebut memungkinkan terjadinya risiko kanker otak dan gangguan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu, penggunaan internet dalam waktu yang lama dapat berpengaruh terhadap kejadian obesitas yang dikarenakan makanan yang kurang terkendali dan kerja tubuh yang kurang dioptimalkan untuk beraktivitas (Wilatika, 2015).

Untuk masalah kesehatan mental yang berkaitan dengan penggunaan internet yaitu berupa stress, kecemasan, depresi dan kesepian (Bashir dan Bhat, 2017). Berdasarkan penelitian oleh Kelly dkk., (2018), ditemukan bahwa gejala depresi akibat penggunaan internet lebih besar pada perempuan dibandingkan laki-laki. Hal tersebut berkaitan dengan pelecehan *online*, kurang tidur, harga diri rendah dan citra tubuh yang buruk.

Secara filosofis, K3 merupakan usaha untuk memastikan keadaan jasmani dan rohani yang baik terdapat pada diri tenaga kerja secara khusus dan pada masyarakat secara umum. Penerapan K3 bukan hanya dilakukan

di tempat kerja, melainkan dimanapun kita berada dalam keseharian. Sementara apabila berbicara tentang bahaya, tak bisa dipungkiri bahwa hal tersebut ada di sekeliling kita (Hasibuan dkk., 2020).

Di era mendatang, sarana dan prasarana yang pemanfaatannya berhubungan dengan masyarakat umum juga memerlukan perhatian K3. Perkembangan K3 di masa depan menekankan setiap individu menerapkan prinsip-prinsip K3 dalam aktivitasnya. Penerapan prinsip-prinsip K3 bagi masyarakat umum untuk setiap aktivitas seperti *home safety*, *transportation safety*, termasuk pula *internet/cyber safety*, dll (Irzal, 2016).

Berdasarkan UU RI Nomor 1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja, ruang lingkup K3 ditentukan oleh tiga unsur yaitu tempat pekerjaan, tenaga kerja atau manusia dan bahaya kerja di suatu tempat (UU RI Nomor 1, 1970). Secara tidak langsung, dapat dikatakan bahwa aktivitas penggunaan internet tercakup ke dalam ruang lingkup K3. Dimana masyarakat umum ataupun pelajar (*workers*) yang menggunakan *handphone* dan internet (*work*) berpotensi terpapar bahaya dari internet itu sendiri di tempat kerjanya (*workplace*).

Penelitian oleh Rahmadani (2014) menemukan bahwa penggunaan situs jejaring sosial melalui internet oleh siswa SMA Negeri 3 Makassar membuat efek kecanduan pada siswa hingga mengakibatkan mereka lebih banyak beraktivitas di depan *handphone* atau komputer. Dampak lainnya yaitu mengakibatkan kurangnya aktivitas dan interaksi dengan sekitar, penipuan, pornografi dan lain-lain. Selain itu, Thamrin dkk., (2018)

mengatakan bahwa kesadaran terkait *cyber safety* sangat penting bagi setiap orang termasuk orang tua. Timbulnya kesadaran akan *cyber safety* tersebut diharapkan mampu mengurangi risiko-risiko keselamatan dan kesehatan.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di SMAN 5 Makassar, secara umum sebagian besar siswa memiliki gawai dan menggunakan internet. Penggunaan gawai bukan hanya ditemukan di luar ruang kelas melainkan juga di dalam ruang kelas. Sedikit berbeda dengan yang didapatkan di SMAS Katolik Rajawali Makassar, penggunaan gawai dan internet dibatasi dengan cara dikumpulkan pada masing-masing loker di pagi hari dan hanya dibolehkan bila guru mengarahkan untuk menggunakannya.

Uraian diatas menggambarkan betapa peliknya situasi remaja saat ini yang teramat bergantung pada internet, sementara internet hadir tidak hanya dengan manfaat dan kegunaan melainkan juga sebagai sebuah *hazard*. Sehingga dirasa penting untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan dari latar belakang, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu: “Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna

internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kesehatan fisik dan kesehatan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan pendidikan orang tua terhadap keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan orang tua terhadap keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- d. Untuk mengetahui hubungan status sekolah terhadap keluhan kesehatan fisik dan kesehatan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- e. Untuk mengetahui hubungan tingkat kelas siswa terhadap keluhan kesehatan fisik dan kesehatan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

- f. Untuk mengetahui hubungan intensitas penggunaan internet terhadap keluhan kesehatan fisik dan kesehatan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- g. Untuk mengetahui hubungan aktivitas penggunaan internet terhadap keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan pengetahuan bagi masyarakat terlebih bagi para pelajar, tenaga pendidik dan orang tua mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar. Diharapkan juga dapat menjadi bahan informasi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan informasi baru dan dapat dijadikan bahan masukan yang bermanfaat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi penulis tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Jenis Kelamin

1. Pengertian Jenis Kelamin

Dalam kehidupan, sekelompok manusia dikenal dengan dua jenis kelamin yang berbeda yaitu laki-laki dan perempuan. Setiap jenis tersebut memiliki peran tersendiri. Pada usia 2 atau 3 tahun, hamper semua manusia mempunyai keyakinan dalam diri bahwa “saya adalah laki-laki” atau “saya adalah perempuan” (Isnainy, 2016).

2. Perbedaan Laki-laki dan Perempuan

Menurut Sunarto dalam Purwitasari (2017), ada beberapa perbedaan antaran laki-laki dan perempuan, diantaranya:

a. Secara biologis

Secara fisik, wujud laki-laki dan perempuan sangat berbeda. Laki-laki biasanya memiliki bentuk tubuh yang kekar dan berbobot dibandingkan dengan perempuan yang biasanya lebih kecil dan kurang berotot. Sebagian besar perempuan memiliki suara yang lebih halus daripada laki-laki.

b. Secara psikologis

Secara psikologis, laki-laki biasanya lebih rasional, aktif dan agresif. Sebaliknya, perempuan biasanya lebih emosional dan pasif. Stereotype perempuan adalah ekspresif yang berarti perempuan

lebih fokus pada perasaan dan hubungan interpersonal. Sementara laki-laki lebih terfokus pada pemecahan masalah.

B. Tinjauan Umum tentang Tingkat Pendidikan Orang Tua

1. Pengertian Tingkat Pendidikan Orang Tua

Menurut Lee, Ratchford dan Talukdar (2001), salah satu faktor yang memengaruhi individu dalam menggunakan internet yaitu kondisi demografi. Pada kalangan dengan kondisi demografi tertentu memiliki budget khusus untuk beraktivitas menggunakan internet. Salah satu kondisi demografi yang dimaksud adalah tingkat pendidikan orang tua.

Menurut Poerbakawatja dan Harahap dalam Purwitasari (2017), pendidikan adalah usaha secara sengaja oleh orang dewasa dengan pengaruh yang mereka miliki meningkatkan kedewasaan dari seorang anak hingga mampu menimbulkan tanggung jawab moral atas perbuatannya.

Menurut Ki Hajar Dewantara dalam Purwitasari (2017), mendidik adalah mengarahkan segala kekuatan kodrat yang terdapat dalam diri anak-anak sebagai seorang manusia dan anggota masyarakat mampu menciptakan keselamatan dan kebahagiaan setinggi-tingginya.

Tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh untuk dapat melakukan suatu pekerjaan atau usaha dan juga memiliki pengaruh terhadap pola pikir seseorang dalam menanggapi hal-hal baru yang ada. Pendidikan juga memengaruhi seseorang dalam bertindak atau membuat

keputusan untuk dirinya sendiri ataupun kepentingan keluarga termasuk anak-anak mereka (Oktakarianda, 2015).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan orang tua adalah mengenai seberapa jauh tahapan yang dilalui oleh orang tua dalam memperoleh pendidikan untuk kesejahteraan dirinya sendiri maupun anggota keluarganya.

2. Jenis-jenis Pendidikan

Menurut UU Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (2003), indikator tingkat pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan. Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditentukan dan didasari oleh tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan diarahi dan pengembangan kemampuan.

a. Pendidikan Dasar

Jenjang pendidikan dasar yaitu pendidikan selama 9 (Sembilan) tahun pertama masa sekolah seseorang yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD), Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau sederajat hingga Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau sederajat.

b. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan jenjang lanjutan setelah pendidikan dasar. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah

Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat.

c. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doctor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi baik berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut ataupun universitas.

C. Tinjauan Umum Tentang Pekerjaan Orang Tua

1. Pengertian Pekerjaan Orang Tua

Jenis pekerjaan atau profesi orang tua memiliki pengaruh dengan pola pengasuhan anak. Dimana jenis pekerjaan orang tua akan memengaruhi perkembangan anak-anaknya. Hal itu berarti apabila orang tuanya adalah seorang pendidik, maka pola asuh anak tidak jauh dari profesinya sebagai pendidik. Orang tua akan memberikan dorongan baik dalam bentuk nasihat maupun atura keluarga yang berlaku pada anak untuk dapat menggunakan internet dengan bijak (Widayati, 2014). Selain itu, pekerjaan orang tua juga berkaitan dengan tingkat pendapatan mereka. Dimana tingkat pendapatan memiliki pengaruh terhadap pola konsumsi keluarga. Keluarga yang memiliki tingkat pendapatan tinggi dari pekerjaannya akan menyisihkan sebagian penghasilannya untuk kebutuhan sekunder mereka termasuk pada penggunaan internet.

2. Jenis-jenis Pekerjaan

Jenis pekerjaan orang tua setiap siswa tentunya berbeda-beda. Menurut Yustina dalam Widayati (2014), pekerjaan dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

a. Pekerjaan pokok

Pekerjaan pokok adalah jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang sekaligus menjadi sumber utama penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sifat pekerjaan ini adalah tetap. Jika penghasilan dari pekerjaan pokok ini tidak mampu mencukupi untuk keperluan hidup, maka perlu diusahakan adanya penghasilan selain dari pekerjaan pokok tersebut yang disebut sebagai pekerjaan sampingan.

b. Pekerjaan sampingan

Pekerjaan sampingan adalah jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan penghasilan lebih guna memenuhi kebutuhan hidup.

D. Tinjauan Umum Tentang Status Sekolah

Menurut status, sekolah dibedakan menjadi dua yang diantaranya adalah sekolah swasta dan sekolah negeri. Diantara sekolah negeri dan sekolah swasta tentunya memiliki perbedaan. Perbedaan tersebut ditunjukkan karena adanya karakteristik tersendiri dari kedua status sekolah tersebut. Salah satu perbedaan yang dapat dilihat yaitu terkait landasan peraturan perundang-undangan oleh sekolah swasta maupun sekolah negeri. Sekolah swasta

mengacu pada UU Nomor 28 Tahun 2004 tentang Yayasan, sementara sekolah negeri berlandaskan pada UU No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Zaelani, Gunawan dan Chrisulianti, 2020). Perbedaan payung hukum tersebut tentunya berpengaruh terhadap setiap kebijakan terkait penggunaan internet yang ada di sekolah swasta maupun sekolah negeri.

E. Tinjauan Umum Tentang Tingkatan Kelas

Sekolah sebagai salah satu institusi pendidikan yang berperan untuk mengembangkan peserta didik tentunya memiliki pengelompokan peserta didik dalam ruangan yang berbeda-beda, dengan harapan agar proses belajar mengajar dapat berjalan dengan semestinya sesuai dengan dasar tujuan pendidikan pengajaran yang telah ditentukan, serta mengarah pada proses pengembangan individu dari masing-masing peserta didik yang sejalan dengan pencapaian cita-cita (Saputri, 2019).

Dalam proses pengelompokan tersebut peserta didik umumnya didasarkan atas keberagaman latar belakang peserta didik, baik dari segi intelektual, umur ataupun prestasi belajarnya. Pengelompokan tersebut kemudian dilanjutkan dengan penempatan ruang belajar yang sudah disiapkan yang disebut dengan kelas (Saputri, 2019).

Dalam Yamin dan Maisah (2012), Hamalik mengatakan bahwa kelas dapat diartikan sebagai sekelompok orang yang menjalankan kegiatan belajar bersama kemudian mendapat pengajaran dari guru. Sedangkan Suharsini mengatakan bahwa kelas ada sekelompok peserta didik yang

menerima pelajaran oleh guru dan dalam waktu yang sama. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengertian kelas lebih ditekankan pada peserta didik dan bukan mengarah terhadap sebuah ruangan pembelajaran.

F. Tinjauan Umum Tentang Intensitas Penggunaan Internet

1. Pengertian Internet

Internet merupakan sebuah penghubung yang digunakan pada komputer-komputer di seluruh dunia yang dikenal dengan *World Wide Web* (WWW) sehingga tercipta dunia maya jaringan computer dimana setiap computer saling terkoneksi (Madcoms, 2015).

Internet adalah suatu jaringan yang menghubungkan orang-orang di dunia melalui computer tanpa batasan wilayah atau jarak dengan menggunakan *Standar Internet Protocol Suite (TCP/IP)* saat proses tukar menukar data tersebut (Darmanto, 2015). Menurut Shahab dalam Sumolang (2013), mengemukakan bahwa internet merupakan jaringan komputer yang memiliki sekumpulan informasi yang sangat luas hingga mampu menjangkau seluruh dunia. Internet adalah sebuah jaringan komputer yang sangat besar, dimana internet dihubungkan dengan jutaan perangkat melalui suatu protocol tertentu. Bukan hanya melalui komputer, orang juga bisa terhubung dengan internet melalui *handphone* (HP) dengan fasilitas yang dikenal dengan *General Pocket Radio Service (GPRS)*.

Berangkat dari beberapa definisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa internet adalah jaringan yang dapat membuat orang-orang di

dunia terhubung melalui komputer atau perangkat lainnya tanpa batasan jarak dengan menggunakan *Standar Internet Protocol Suite (TCP/IP)* (Febriyanto, 2016).

2. Dampak Positif Penggunaan Internet

Internet adalah media dan sumber informasi yang sederhana, paripurna, cepat dan dapat dijangkau hingga ke seluruh dunia. Berbagai hal dapat ditemukan ketika menggunakan internet, seperti lapangan pekerjaan, olahraga, seni, belanja, perjalanan, kesehatan, permainan, berita, komunikasi, artikel-artikel ilmiah dan lain-lain. Sebagian besar aktivitas manusia akan mudah didapatkan melalui internet. Internet sebagai sumber informasi memberi kesempatan pada semua orang untuk terus belajar kapanpun dan dimanapun. Untuk kebutuhan Pendidikan, internet juga menyediakan fasilitas komunikasi selain dari penelurusan informasi (Abraham, 2010).

Internet hadir dengan menawarkan beberapa manfaat seperti kemudahan akses informasi yang terbatas jarak dan waktu, kemudahan untuk berkomunikasi serta menyediakan hiburan interaktif seperti *tv online*, *radio streaming*, *film online* dan *lagu online* (Darmanto, 2015). Hal tersebut sejalan dengan yang dikatakan oleh (Setiawan, 2009), bahwa internet memiliki dampak positif, yaitu:

- a. Adanya internet memungkinkan kita untuk mengirim dan menerima surel ke dan dari seluruh dunia daripada pengiriman surat secara konvensional.

- b. Adanya internet memudahkan akses untuk bergabung, mencari dan membentuk komunitas sesuai dengan profesi atau hobi yang dimiliki.
- c. Memudahkan pencarian informasi berskala nasional maupun internasional, dan melalui internet kita dapat menemukan informasi terkait berbagai hal.
- d. Adanya internet memudahkan kita menemukan hiburan yang menyenangkan dalam jumlah yang banyak.
- e. Internet juga memungkinkan kita untuk mendengarkan radio dan video *online* didalamnya.
- f. Adanya internet memudahkan kita untuk menawarkan jasa dan produk.

3. Dampak Negatif Penggunaan Internet

Internet adalah dunia virtual yang sangat luas. Orang-orang memungkinkan mengakses berbagai informasi ataupun berkomunikasi dengan orang lain dari seluruh dunia, berbagi pengalaman dan kepentingan, setiap orang dapat mendengarkan musik dari seluruh dunia, menonton iklan layanan masyarakat dan mencari hiburan dengan bermain *game*. Akan tetapi, internet juga memungkinkan orang-orang terjerumus pada informasi yang menyesatkan seperti pornografi, kecanduan dan lain-lain (Dewi, 2015).

Setyo Mulyadi dalam Budhyanti (2012) mengemukakan dampak negatif dari penggunaan internet terhadap anak dan remaja, yaitu:

a. Dampak pada perkembangan fisik

Hubungan anak dengan internet banyak memengaruhi aktivitas gerak yang berkurang akibat konsep dari internet yang memudahkan aktivitas manusia sehingga akan banyak mengurangi intensitas bergerak. Kurangnya aktivitas bergerak ini menyebabkan masalah pada fisik anak seperti kelelahan mata, sakit kepala bahkan penglihatan kabur.

b. Dampak pada perkembangan emosi dan sosial

Pada masa anak-anak dan remaja, perkembangan emosi sangat dipengaruhi oleh interaksi dengan lingkungan sosial. Lingkungan sosial yang cenderung terkait dunia virtual di sekeliling remaja akan mengakibatkan perkembangan emosi remaja tidak kuat karena lingkungan virtual dapat diatur sesuai kehendak pribadi, sementara pada lingkungan nyata segala sesuatu belum tentu berjalan sesuai ekspektasi.

c. Dampak pada perkembangan intelegensi

Penggunaan internet berdampak pada perkembangan inteleksi anak dan remaja, dimana dengan adanya internet mereka menggunakan otak jauh berbeda dengan generasi sebelumnya.

d. Dampak pada perkembangan moral

Banyaknya situs-situs yang banyak mengandung unsur pornografi dan kekerasan berpengaruh pada moral anak dan remaja. Dewasa ini, kekerasan dan kejahatan pada anak dan remaja

sudah sangat sering kita temukan baik sebagai pelaku maupun korban. Hal itu merupakan pengaruh situs-situs internet yang tidak dapat dikendalikan oleh orang-orang di sekitarnya

4. Intensitas Penggunaan Internet

Menurut Rosenberg dan Feder (2014), penggunaan internet secara terus-menerus akan berujung pada kualitas kesehatan fisik yang berkurang seperti menyebabkan gangguan makan (peningkatan atau penurunan berat badan), gangguan tidur (insomnia), gangguan mata (mata kering, mata kabur), nyeri punggung, cedera otot berulang dan kelelahan kronis. Hal tersebut akan berefek ketika penggunaan internet dilakukan dengan durasi yang sangat lama yaitu lebih dari 7 jam.

Menurut Christiany dalam Adeng (2018), intensitas penggunaan internet terbagi menjadi tiga, diantaranya:

- a. Intensitas tingkat tinggi apabila lebih dari 3 jam dalam sehari.
- b. Intensitas tingkat sedang apabila sama dengan 3 jam dalam sehari.
- c. Intensitas tingkat rendah apabila kurang dari 3 jam dalam sehari.

G. Tinjauan Umum Tentang Aktivitas Penggunaan Internet

Pesatnya perkembangan teknologi informasi dan komunikasi di era millenium juga ditunjang oleh perbaikan infrastruktur berbasis teknologi dan informasi (Internet), yang berujung pada perkembangan produk informasi dan komunikasi yang semakin kompleks serta peningkatan pengguna internet yang cukup besar. dari tahun ke tahun. Keduanya memiliki peran masing-masing dalam perkembangan budaya informasi

masyarakat. Penggunaan ponsel, smartphone, tablet, atau laptop menjadi semakin umum di kalangan masyarakat, terutama di perkotaan. Dengan perangkat tersebut mereka berkomunikasi (telepon, SMS, jejaring sosial), mencari informasi dan berita, melakukan perbankan (cek saldo rekening, transfer uang), membayar tagihan, bermain game atau melakukan transaksi dan masih banyak lagi (Garfiantama, 2013).

Dewasa ini, karena kemudahan penggunaan perangkat tersebut, remaja SMP dan SMA tidak dapat lagi lepas dari penggunaan produk teknologi informasi dan komunikasi, mereka tidak lagi membutuhkan kamus, literatur, majalah ilmiah, klip koran dan majalah. Perpustakaan untuk menyelesaikan proyek sains dan pekerjaan rumah. Hanya dengan menekan tombol dan layar sentuh smartphone, ponsel, tablet atau laptop dan memasukkan kata kunci ke mesin pencari di internet, mereka dapat menemukan jutaan informasi yang diinginkan. Anda bahkan dapat berkomunikasi dengan seseorang di luar negeri untuk mencari hiburan (musik, film, game) atau belanja online. Semuanya bisa dilakukan di mana saja dan kapan saja tanpa beranjak dari tempat duduk dan melakukan aktivitas lain (Garfiantama, 2013).

Berdasarkan penelitian, kalangan remaja kerap menggunakan internet untuk mengakses media sosial, mengomentari blog, *chat* pada *game online* menggunakan headset, mengunjungi *virtual world*, *chat* pada *game online*. *video chat*, pesan singkat, *e-mail*, mengunjungi situs jejaring sosial, dan SMS (PewResearchCenter, 2015).

H. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Fisik

1. Pengertian Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik adalah keadaan dimana organ tubuh dapat berfungsi dengan baik tanpa merasakan sakit atau keluhan dan organ-organ bekerja dengan normal (Sari dan Nurwiyati, 2021).

Kondisi kesehatan fisik merupakan sebuah aspek penting bagi kehidupan setiap individu, hal itu dikarenakan pada setiap menghadapi kondisi yang kurang menyenangkan seseorang dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar (Syarah, 2018).

Menurut Widuri (2021), kesehatan fisik adalah kemampuan tubuh dalam menggunakan tubuh dengan efektif lalu optimal secara konstan dalam setiap kondisi. Sederhananya, kesehatan fisik berarti kemampuan tubuh dalam menjalankan aktivitas keseharian dengan nyaman. Kesehatan fisik biasanya diartikan sebagai keadaan yang bebas dari penyakit dan cacat atau kesehatan dari sisi internal. Padahal kesehatan fisik juga memiliki pengaruh dengan faktor eksternal, seperti partisipasi dalam bersosialisasi dan kemampuan tubuh untuk menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan eksternal yang terus berubah.

2. Hubungan antara Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental

Menurut Hanurawan (2012), diantara kesehatan fisik dan kesehatan mental tentunya memiliki kaitan satu sama lain. Misalnya, jika seseorang mengalami stress maka kesehatan fisik individu tersebut juga

akan terpengaruh. Beberapa masalah kesehatan fisik disebabkan oleh stress sebagai bentuk adanya ketidakseimbangan kesehatan mental seseorang dan bahkan untuk kasus tertentu, seperti stroke akut, kesehatan fisik seseorang tidak mungkin seimbang kembali. Keadaan mental dan fisik yang tidak sehat dapat memberi pengaruh buruk kepada aspek kehidupan interpersonal (sosial) dan kehidupan kerja seseorang.

I. Tinjauan Umum Tentang Kondisi Kesehatan Mental

1. Konsep Kesehatan Mental

Menurut WHO (2022), kesehatan mental adalah keadaan kesejahteraan mental yang memungkinkan orang untuk mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, dan berkontribusi pada komunitas mereka. Ini adalah komponen integral dari kesehatan dan kesejahteraan yang menopang kemampuan individu dan kolektif kita untuk membuat keputusan, membangun hubungan, dan membentuk dunia tempat kita tinggal. Kesehatan mental adalah hak asasi manusia. Dan sangat penting untuk pengembangan pribadi, komunitas dan sosial-ekonomi.

Kesehatan jiwa atau mental adalah keadaan dimana seseorang sadar akan potensi yang ia miliki, dapat mengatasi tekanan hidup normal, bekerja secara produktif, serta mampu memberikan peran bagi lingkungannya (Febrianto, 2022).

Kesehatan mental lebih dari sekadar tidak adanya gangguan mental. Itu ada pada kontinum kompleks, yang dialami secara berbeda dari satu orang ke orang berikutnya, dengan berbagai tingkat kesulitan dan kesusahan dan hasil sosial dan klinis yang berpotensi sangat berbeda (WHO, 2022).

Kondisi kesehatan mental termasuk gangguan mental dan disabilitas psikososial serta kondisi mental lainnya yang terkait dengan tekanan yang signifikan, gangguan fungsi, atau risiko melukai diri sendiri. Orang dengan kondisi kesehatan mental lebih mungkin mengalami tingkat kesejahteraan mental yang lebih rendah, tetapi ini tidak selalu atau harus terjadi (WHO, 2022).

2. Determinan Kesehatan Mental

Faktor psikologis dan biologis individu seperti keterampilan emosional, penggunaan zat dan genetika dapat membuat orang lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental. Paparan terhadap keadaan sosial, ekonomi, geopolitik, dan lingkungan yang tidak menguntungkan termasuk kemiskinan, kekerasan, ketidaksetaraan, dan perampasan lingkungan juga meningkatkan risiko orang mengalami kondisi kesehatan mental (WHO, 2022).

Risiko dapat memanifestasikan diri pada semua tahap kehidupan, tetapi risiko yang terjadi selama periode yang sensitif terhadap perkembangan, terutama anak usia dini, sangat merugikan. Misalnya, pengasuhan yang keras dan hukuman fisik diketahui merusak kesehatan

anak dan bullying merupakan faktor risiko utama untuk kondisi kesehatan mental (WHO, 2022).

Faktor pelindung juga terjadi sepanjang hidup kita dan berfungsi untuk memperkuat ketahanan. Mereka termasuk keterampilan dan atribut sosial dan emosional individu kita serta interaksi sosial yang positif, pendidikan berkualitas, pekerjaan yang layak, lingkungan yang aman dan kohesi komunitas (WHO, 2022).

Risiko kesehatan mental dan faktor protektif dapat ditemukan di masyarakat pada skala yang berbeda. Ancaman lokal meningkatkan risiko bagi individu, keluarga, dan komunitas. Ancaman global meningkatkan risiko bagi seluruh populasi dan termasuk penurunan ekonomi, wabah penyakit, keadaan darurat kemanusiaan dan pengungsian paksa dan krisis iklim yang berkembang (WHO, 2022).

Setiap risiko tunggal dan faktor pelindung hanya memiliki kekuatan prediktif yang terbatas. Kebanyakan orang tidak mengembangkan kondisi kesehatan mental meskipun terpapar faktor risiko dan banyak orang tanpa faktor risiko yang diketahui masih mengembangkan kondisi kesehatan mental. Meskipun demikian, determinan kesehatan mental yang berinteraksi berfungsi untuk meningkatkan atau merusak kesehatan mental (WHO, 2022).

3. Promosi Kesehatan Mental

Membentuk kembali determinan kesehatan mental seringkali membutuhkan tindakan di luar sektor kesehatan sehingga program

promosi dan pencegahan harus melibatkan sektor pendidikan, tenaga kerja, keadilan, transportasi, lingkungan, perumahan, dan kesejahteraan. Sektor kesehatan dapat berkontribusi secara signifikan dengan menanamkan upaya promosi dan pencegahan dalam pelayanan kesehatan; dan dengan mengadvokasi, menginisiasi dan, jika perlu, memfasilitasi kolaborasi dan koordinasi multisektoral (WHO, 2022).

Mempromosikan kesehatan mental anak dan remaja adalah prioritas lain dan dapat dicapai dengan kebijakan dan undang-undang yang mempromosikan dan melindungi kesehatan mental, mendukung pengasuh untuk memberikan pengasuhan, menerapkan program berbasis sekolah dan meningkatkan kualitas komunitas dan lingkungan online. Program pembelajaran sosial dan emosional berbasis sekolah adalah salah satu strategi promosi yang paling efektif untuk negara-negara di semua tingkat pendapatan (WHO, 2022).

Mempromosikan dan melindungi kesehatan mental di tempat kerja adalah bidang minat yang berkembang dan dapat didukung melalui undang-undang dan peraturan, strategi organisasi, pelatihan manajer, dan intervensi untuk pekerja (WHO, 2022).

4. Perawatan Kesehatan Mental

Dalam konteks upaya nasional untuk memperkuat kesehatan mental, sangat penting untuk tidak hanya melindungi dan mempromosikan kesejahteraan mental semua, tetapi juga untuk

memenuhi kebutuhan orang-orang dengan kondisi kesehatan mental (WHO, 2022).

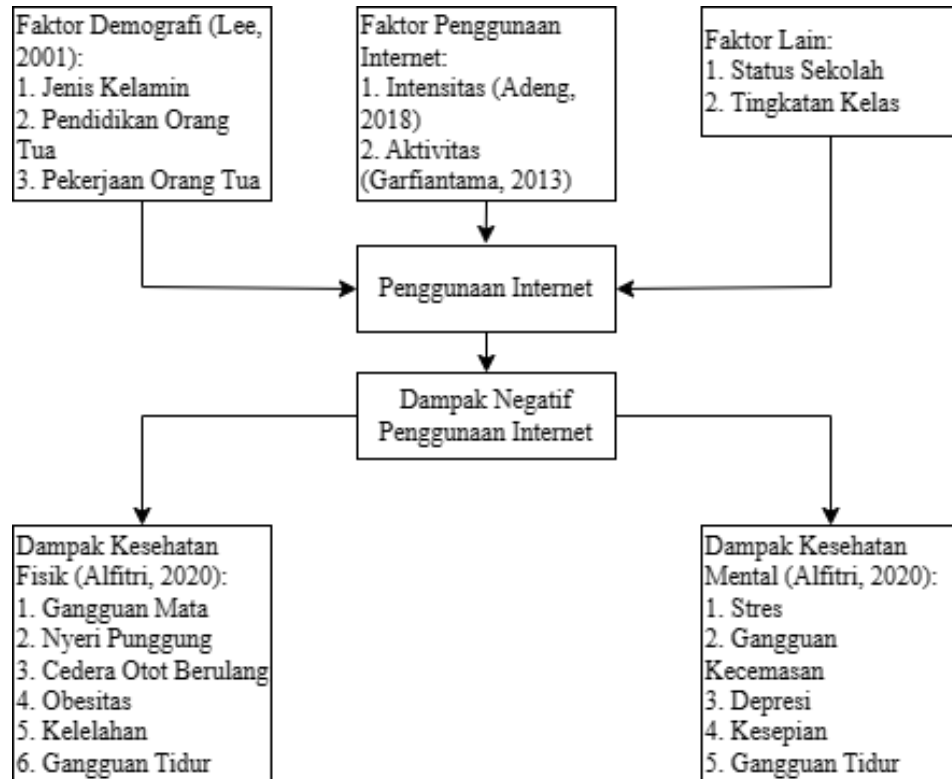
Ini harus dilakukan melalui perawatan kesehatan mental berbasis komunitas, yang lebih mudah diakses dan diterima daripada perawatan institusional, membantu mencegah pelanggaran hak asasi manusia dan memberikan hasil pemulihan yang lebih baik bagi orang-orang dengan kondisi kesehatan mental. Perawatan kesehatan mental berbasis komunitas harus disediakan melalui jaringan layanan yang saling terkait yang terdiri dari (WHO, 2022):

- a. layanan kesehatan mental yang terintegrasi dalam perawatan kesehatan umum, biasanya di rumah sakit umum dan melalui pembagian tugas dengan penyedia perawatan non-spesialis dalam perawatan kesehatan primer;
- b. layanan kesehatan mental masyarakat yang mungkin melibatkan pusat dan tim kesehatan mental masyarakat, rehabilitasi psikososial, layanan dukungan sebaya dan layanan hidup yang didukung; dan
- c. layanan yang memberikan perawatan kesehatan mental dalam layanan sosial dan pengaturan non-kesehatan, seperti perlindungan anak, layanan kesehatan sekolah.

J. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian diatas, kerangka teori tentang faktor-faktor yang memengaruhi kondisi kesehatan fisik dan mental akibat penggunaan

internet pada remaja SMA di kota Makassar dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Lee, Ratchford dan Talukdar (2001); Garfiantama (2013); Adeng (2018) dan Alfitri dan Widiatrilupi (2020).

BAB III

KERANGKA KONSEP

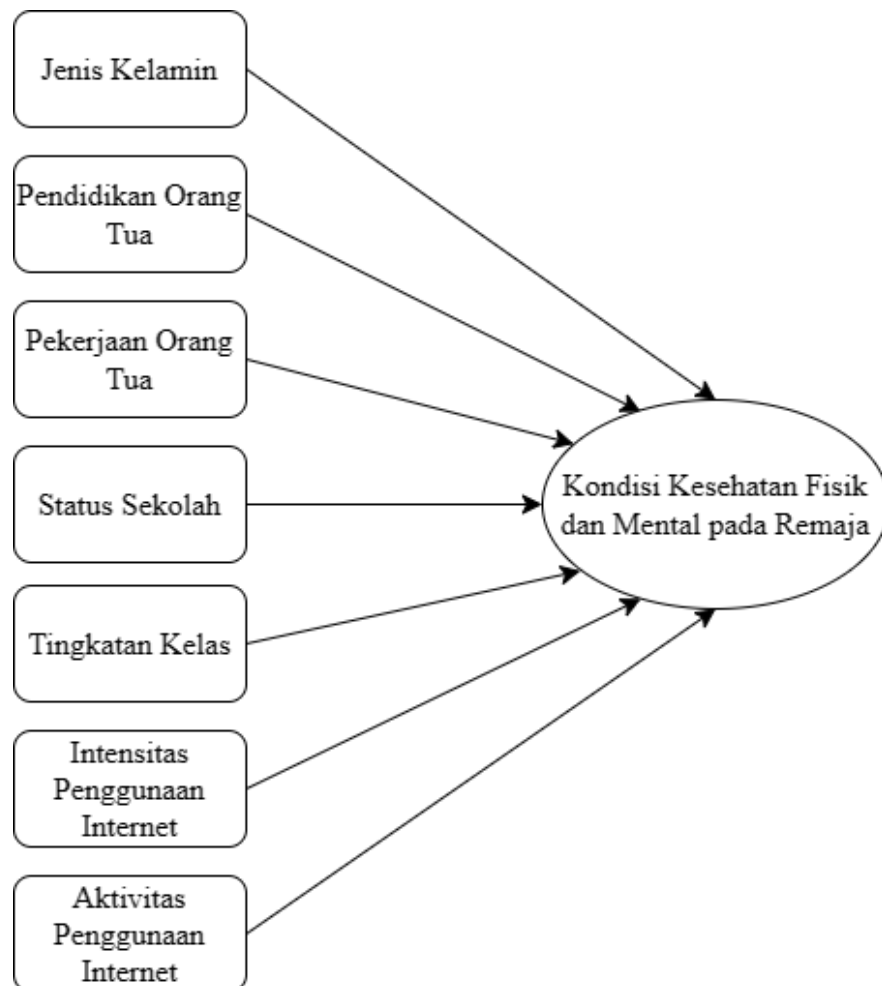
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua macam variabel yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab terjadinya variabel terikat. Kebalikannya, variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau variabel yang menjadi akibat dari variabel bebas. Adapun variabel bebas pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, status sekolah dan intensitas penggunaan internet. Sementara variabel terikat pada penelitian ini yaitu dampak kesehatan fisik dan mental pada remaja.

Pendapat dari Lee, Ratchford dan Talukdar (2001) yang mengatakan bahwa, faktor demografi memiliki pengaruh terhadap penggunaan internet pada seorang individu, yang dimana faktor demografi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua. Variabel jenis kelamin dipilih atas dasar adanya perbedaan kekuatan baik secara fisik dan mental antara laki-laki dan perempuan pada penggunaan internet. Variabel pendidikan orang tua diambil dengan asumsi semakin tinggi pendidikan orang tua maka semakin baik kemampuan mereka dalam mendidik anak-anaknya dalam hal penggunaan internet. Selain itu, variabel pekerjaan dipilih dengan alasan bahwa pekerjaan orang tua memiliki keterkaitan dengan pendapatan keluarga dimana pendapatan

memiliki pengaruh terhadap pola konsumsi seseorang termasuk dalam penggunaan internet.

Pada variabel terkait status sekolah, peneliti menemukan bahwa diantara sekolah swasta dan sekolah negeri masing-masing memiliki payung hukum yang berbeda, sehingga turut memengaruhi kebijakan yang ada di sekolah tersebut. Untuk variabel tingkatan kelas, peneliti ingin melihat perbedaan kondisi kesehatan akibat penggunaan internet dari setiap tingkat kelasnya. Peneliti juga menganggap bahwa intensitas dan aktivitas penggunaa internet turut memengaruhi kondisi kesehatan fisik dan mental pada remaja SMA.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Operasionalisasi variabel diperlukan untuk menetapkan jenis dan indikator dari variabel-variabel yang terkait dalam penelitian. Tak hanya itu, operasionalisasi variabel juga digunakan untuk menentukan skala pengukuran dari setiap variabel, sehingga pengujian hipotesis dengan menggunakan alat bantu dapat dilakukan dengan tepat. Adapun operasionalisasi variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Independen

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan secara biologis antara laki-laki dan perempuan sejak seseorang lahir. Jenis kelamin dibuktikan dengan kartu identitas responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Skala pengukuran nominal.

Kriteria objektif:

- 1) Perempuan : jika responden adalah seorang perempuan.
- 2) Laki-laki : jika responden adalah seorang laki-laki.

b. Tingkat pendidikan orang tua

Tingkat Pendidikan orang tua adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang dilulusi orang tua responden sebelum penelitian dilakukan. Dalam penelitian ini, skor tingkat pendidikan orang tua adalah rata-rata skor tingkat pendidikan antara ayah dan ibu. Asumsinya bahwa antara ayah dan ibu memiliki kesamaan persepsi

untuk mengatur penggunaan internet pada anaknya. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Skala pengukuran ordinal.

- 1) Rendah : jika orang tua responden tidak sekolah – tamat SMA/MA/SMK.
- 2) Tinggi : jika orang tua responden tamat Akademi – Perguruan Tinggi.

(Notoatmodjo, 2010)

c. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan orang tua yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pekerjaan pokok kedua orang tua responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Skala pengukuran nominal.

- 1) Non-PNS
- 2) PNS

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2007)

d. Status sekolah

Status sekolah yang dimaksud dalam penelitian yaitu sekolah swasta dan sekolah negeri. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Skala pengukuran nominal.

- 1) Sekolah negeri : jika responden bersekolah di SMAN 5 Makassar.
- 2) Sekolah swasta : jika responden bersekolah di SMAS Katolik Rajawali Makassar.

e. Tingkatan kelas

Tingkatan kelas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengelompokan siswa berdasarkan urutan masuk sekolah (kelas 10, kelas 11 dan kelas 12). Instrumen penelitian adalah kuesioner dengan skala pengukuran nominal.

1) Kelas 12

2) Kelas 11

3) Kelas 10

f. Intensitas penggunaan internet

Intensitas penggunaan internet yang dimaksud dalam penelitian ini adalah durasi atau seberapa lama internet digunakan oleh responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Skala pengukuran yang digunakan yaitu nominal.

1) Tinggi : jika penggunaan internet responden lebih dari atau sama dengan 7 jam dalam sehari.

2) Rendah : jika penggunaan internet responden kurang dari 7 jam dalam sehari.

g. Aktivitas penggunaan internet

Aktivitas penggunaan internet yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mengenai untuk apa internet digunakan oleh responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan skala pengukuran nominal.

1) Pencarian informasi : jika responden menggunakan internet

- untuk mencari informasi, berita dan lain-lain.
- 2) Rekreasi : jika responden menggunakan internet untuk hiburan seperti bermain *game online*, menonton video dan lain-lain.
- 3) Komunikasi : jika responden menggunakan internet untuk berkomunikasi seperti mengirim pesan, melakukan panggilan, melakukan panggilan video, mengirim surel dan lain-lain.
- 4) Transaksi : jika responden menggunakan internet untuk melakukan transaksi seperti membeli barang di *e-commerce*, melakukan transfer, membeli pulsa dan lain-lain.

2. Variabel Dependen

a. Kondisi kesehatan fisik

Kondisi kesehatan fisik yang dimaksud adalah efek negatif dari penggunaan internet yang berkaitan dengan masalah-masalah fisik seperti gangguan mata, nyeri punggung, cedera otot berulang, obesitas, kelelahan atau gangguan tidur (*insomnia*). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Skala pengukuran nominal.

Penilaian pertanyaan, yaitu

Selalu : 1

Sering : 2

Kadang-kadang : 3

Tidak pernah : 4

Jumlah pertanyaan : 10

Skor tertinggi = Jumlah pertanyaan \times bobot tertinggi

$$= 10 \times 4 = 40$$

$$= \frac{40}{40} \times 100\% = 100\%$$

Skor terendah = Jumlah pertanyaan \times bobot terendah

$$= 10 \times 1 = 10$$

$$= \frac{10}{40} \times 100\% = 25\%$$

Range (rentang) = skor tertinggi - skor terendah

$$= 100\% - 25\% = 75\%$$

Kemudian dimasukkan ke dalam rumus Interval (I) = $\frac{R}{K}$

Keterangan:

I = Interval

R = Range (rentang) = 75%

K = Jumlah kategori = 2

Maka, $I = \frac{75\%}{2} = 37,5\%$

Sehingga, skor standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

- 1) Ada keluhan : jika skor total $< 62,5\%$
- 2) Tidak ada keluhan : jika skor total $\geq 62,5\%$

b. Kondisi kesehatan mental

Kondisi kesehatan mental yang dimaksud adalah efek negatif dari penggunaan internet terkait dengan kondisi mental dan pikiran seseorang seperti stres, gangguan kecemasan, depresi, kesepian, atau gangguan tidur (insomnia).

Penilaian pertanyaan, yaitu

Selalu : 1

Sering : 2

Kadang-kadang : 3

Tidak pernah : 4

Jumlah pertanyaan : 10

Skor tertinggi = Jumlah pertanyaan \times bobot tertinggi

$$= 10 \times 4 = 40$$

$$= \frac{40}{40} \times 100\% = 100\%$$

Skor terendah = Jumlah pertanyaan \times bobot terendah

$$= 10 \times 1 = 10$$

$$= \frac{10}{40} \times 100\% = 25\%$$

Range (rentang) = skor tertinggi – skor terendah

$$= 100\% - 25\% = 75\%$$

Kemudian dimasukkan ke dalam rumus Interval (I) = $\frac{R}{K}$

Keterangan:

I = Interval

R = Range (rentang) = 75%

$K = \text{Jumlah kategori} = 2$

Maka, $I = \frac{75\%}{2} = 37,5\%$

Sehingga, skor standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

- 1) Ada keluhan : jika skor total $<62,5\%$
- 2) Tidakada keluhan : jika skor total $\geq 62,5\%$

C. Hipotesis

1. Hipotesis Null (H_0)

- a. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- b. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- c. Tidak ada hubungan antara pekerjaan orang tua dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- d. Tidak ada hubungan antara status sekolah dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- e. Tidak ada hubungan antara tingkatan kelas dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

- f. Tidak ada hubungan antara intensitas penggunaan internet dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- g. Tidak ada hubungan antara aktivitas penggunaan internet dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- b. Ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- c. Ada hubungan antara pekerjaan orang tua dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- d. Ada hubungan antara status sekolah dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- e. Ada hubungan antara tingkatan kelas dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.

- f. Ada hubungan antara intensitas penggunaan internet dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.
- g. Ada hubungan antara aktivitas penggunaan internet dengan keluhan kesehatan fisik dan mental pada pengguna internet remaja di SMAN 5 Makassar dan SMAS Katolik Rajawali Makassar.