

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Media Sosial

Sosial media adalah sebuah media baru untuk bersosialisasi antar individu secara *online* atau daring yang berbasis komputer dengan berbagai fasilitas yang memudahkan penggunaannya dalam berekspresi dan mendapatkan informasi yang memungkinkan untuk mentiadakan permasalahan akan perbedaan ruang dan juga waktu. Sosial media pada umumnya merupakan sebuah media yang utamanya difungsikan untuk bersosialisasi, baik secara personal maupun berkelompok. Di dunia sosial media serta jaringan sosial, terdapat banyak individu yang saling terhubung satu sama lain, tak terlampau dengan batas geografis, ruang, bahkan waktu, serta dengan tujuan untuk saling berkomunikasi, berbagi gagasan, berpendapat hingga menjalin suatu hubungan. Platform sangat berguna bagi individu yang ingin mendiskusikan suatu masalah dan juga berpendapat dengan menggunakan peralatan komputer yang memungkinkan untuk berbagi dan atau bertukar informasi, ide, gambar, video dan bahkan lebih banyak hal lagi antara satu sama lain melalui jaringan tertentu (Siddiqui & Singh, 2016).

Seiring kepesatan jaman dan juga globalisasi yang terjadi dewasa ini, sosial media kini telah menjadi bagian terpenting dalam kehidupan suatu individu setiap harinya. Setiap orang kini mulai mengakses berbagai macam jenis sosial media dengan kegunaan yang unik dalam masing-masing *platform*-nya. Berbagai macam jenis sosial media tersebut dapat digunakan mulai dari untuk berbelanja, surat menyurat elektronik, memberikan dan mendapatkan pendidikan, berbisnis, dan lain sebagainya. Sosial media memainkan peran penting dalam mengubah *lifestyle* suatu individu. Sejak kemunculan sosial media, situs jejaring sosial seperti Twitter dan Facebook telah dijadikan sebagai kunci alat untuk berorganisasi serta penyebaran berita. (Asough, 2012).

Pada dasarnya sosial media adalah kumpulan aplikasi yang berbasis pada internet yang didirikan atas dasar teknologi web 2.0, dan memfasilitas pengguna untuk mengisi berbagai macam konten sesuka hati sang *creator*. Maka dari itu sosial media akan berhenti apabila sudah tiada lagi *creator* yang mengisi konten pada platform tersebut. Adapun ciri-ciri dari sosial media menurut (Kaplan & Haenlein, 2010) yaitu :

- a. Pesan yang disampaikan tidak hanya untuk satu orang saja namun bisa ke berbagai banyak orang,
- b. Pesan yang disampaikan cenderung lebih cepat dibandingkan dengan media lainnya,
- c. Adanya interaksi dengan banyak pihak sehingga membuat media ini lebih hidup.
- d. Berbentuk forum, microblogging, social networking, social bookmarking, dan wiki.

Pesatnya perkembangan sosial media masa kini disebabkan oleh semua orang yang merasa seperti bisa "memiliki" media sendiri. Jika media tradisional memiliki berbagai macam platform seperti koran, radio, televisi dan lain sebagainya yang membutuhkan modal yang besar serta sumber daya manusia untuk bekerja yang banyak, maka lain halnya dengan sosial media digital. Sangking canggihnya, sosial media tetap dapat diakses oleh suatu individu walau hanya dengan fasilitas jaringan internet yang lambat sekalipun, tanpa memerlukan biaya yang besar, alat yang mahal, dan dapat dilakukan sendiri tanpa memerlukan karyawan.

Penggunaan sosial media memberikan kebebasan kepada setiap individu yang memakainya. Setiap individu yang menggunakan sosial media bebas untuk mengedit, menambahkan, dan memodifikasi (baik tulisan, gambar, video, grafis, dan dan lain sebagainya untuk kebutuhan konten yang mereka buat. Karena hal tersebutlah, sosial media dapat menjadikan suatu individu menjadi lebih kreatif, karena sosial media mengenai manusia biasa yang dapat saling berbagi ide, bekerja sama, dan berkolaborasi untuk menciptakan suatu kreasi, gagasan ide, perdebatan, menjalin suatu hubungan, hingga membangun sebuah komunitas.

Intinya, menggunakan sosial media menjadikan seseorang lebih berani menjadi diri sendiri. Menjadi diri sendiri dalam sosial media adalah alasan utama sosial media berkembang pesat. Selain itu kecepatan informasi yang bisa diakses dalam hitungan detik lah yang membuat seseorang merasa lebih nyaman untuk menggunakan sosial media. (Mayfield, 2008).

2.2 Remaja

Remaja adalah masa peralihan dalam kehidupan suatu individu. Masa peralihan yang dimaksud adalah masa peralihan dari kehidupan anak-anak ke masa kehidupan dewasa. Hal tersebut seringkali ditandai dengan pertumbuhan serta perkembangan sang individu tersebut, baik secara biologis maupun psikologis. Menurut WHO, masa remaja terhitung dimulai dari usia 10 hingga 19 tahun. Bila secara biologis masa peralihan tersebut ditandai dengan tumbuh dan kembangnya organ seks primer dan juga sekunder, maka dalam psikologis hal ini ditandai dengan perubahan sikap, perasaan dan juga emosi. Selain itu, pada peralihan ini akan timbul sejumlah karakteristik baru yang meliputi cara penerimaan dan cara belajar untuk ikut serta dalam peran sosial sebagai individu yang di terima dan dijunjung tinggi oleh masyarakat. Hal tersebut dapat disebut juga pergolakan emosi karena proses adaptasi, dan dalam prosesnya sering sekali remaja merasa ketidaknyamanan serta timbul perasaan cemas. (Indonesia & Psikologi, 2016).

Masa remaja dimulai dengan perubahan hormon dan tubuh yang signifikan, dan hal ini bertepatan dengan peningkatan tajam dalam masalah kesehatan mental. Dalam dua dekade terakhir, penelitian longitudinal berskala besar menggunakan *magnetic resonance imaging* (MRI) telah mengungkapkan bahwa otak mengalami perkembangan yang substansial dan berlarut-larut sepanjang masa remaja manusia hingga dewasa. Berbagai jenis jaringan otak di berbagai wilayah otak menunjukkan berbagai pola perkembangan pendewasaan. Volume materi putih meningkat di seluruh otak selama masa remaja dan menuju dewasa. Sebaliknya, volume materi abu-abu kortikal tertinggi pada akhir masa kanak-kanak dan

menurun secara substansial - sekitar 1,5% setiap tahun menurut penelitian terbaru - selama masa remaja, sebelum stabil pada pertengahan usia dua puluhan. Daerah otak yang terlibat dalam persepsi dan gerakan (korteks sensorik dan motorik) matang lebih awal daripada daerah lain seperti korteks prefrontal, parietal dan temporal, yang terlibat dalam proses kognitif tingkat tinggi dan terus berkembang menjadi dua puluhan atau tiga puluhan (Blakemore, 2019).

2.3 Cyberbullying

Saat ini, jumlah aktivitas pengguna di media sosial *online* tumbuh secara dramatis. Lingkungan *online* ini memberikan peluang bagus untuk komunikasi dan berbagi pengetahuan. Namun, beberapa orang menyalah gunakan media tersebut untuk melecehkan dan menggertak orang lain secara *online*, sebuah fenomena tersebut disebut dengan *cyberbullying*. Efek dari *cyberbullying* itu sendiri sangat berbahaya bagi orang-orang yang menjadi target dari perilaku tidak terpuji itu, terutama untuk kaum muda yang menginjak masa remaja. Itulah mengapa sangat penting sekali untuk mendeteksi *cyberbullying* sedini mungkin sebelum menyebabkan kerusakan yang tidak dapat diperbaiki kepada para korban. Sebagian besar sumber daya yang tersedia relevan tidak secara eksplisit dirancang untuk mendeteksi *cyberbullying*, tetapi konten terkait, seperti ucapan kebencian dan bahasa kasar. (Samghabadi et al., 2020).

Cyberbullying atau yang dapat disebut juga dengan perundungan dunia maya merupakan suatu aksi perundungan dengan menggunakan teknologi digital. Hal ini dapat terjadi di sosial media melalui berbagai macam platform yang terdapat didalamnya, seperti halnya platform *chatting*, platform *gaming*, dan lain sebagainya. *Cyberbullying* merupakan perilaku berulang yang ditujukan suatu individu atau suatu kelompok untuk individu atau suatu kelompok lainnya dengan tujuan menakuti, membuat marah, atau mempermalukan mereka. Dibanding dengan bentuk-bentuk *bullying* lainnya, *cyberbullying* adalah fenomena yang relatif baru yang mencerminkan bagaimana teknologi digital telah merasuki kehidupan sehari-hari (Betts, 2016). *Bullying* secara langsung atau tatap muka dan

cyberbullying seringkali dapat terjadi secara bersamaan. Walaupun pelaku *cyberbullying* tidak langsung berkontak dengan fisik korban, namun *cyberbullying* meninggalkan jejak digital atau sebuah rekaman atau catatan yang dapat berguna dan memberikan bukti ketika membantu menghentikan perilaku salah ini (Kwan et al., 2020).

Cyberbullying adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius yang dihadapi kaum muda yang masih menginjak masa remaja. Orang dewasa tidak memiliki pengalaman langsung terlibat dalam media sosial di masa muda mereka dan ini mengharuskan dimasukkannya suara pemuda dalam upaya untuk memahami dan mengatasi penindasan cyber (Dennehy et al., 2020). *Cyberbullying* dikaitkan dengan konsekuensi mental dan psikososial negatif yang cukup besar pada anak-anak dan remaja, menjadikannya masalah kesehatan masyarakat yang serius. *Cyberbullying* adalah bentuk intimidasi yang relatif baru dan serius dengan efek sosial dan emosional negatif pada korban dan pelaku. Seperti intimidasi tradisional, *cyberbullying* adalah fenomena sosial dan sering terungkap dalam konteks jaringan pengamat yang besar. Hasil penelitian menyarankan orang-orang yang menyaksikan *cyberbullying* kemungkinan besar tidak melakukan apa-apa atau membantu orang tersebut melakukan *cyberbullied* pada saat itu. Anak perempuan lebih prososial dalam membantu siswa yang mengalami *cyberbullied* daripada anak laki-laki. Selain itu, para siswa yang mengenal seseorang yang diintimidasi lebih cenderung memberi tahu orang tua dan teman-teman mereka tentang hal itu daripada mereka yang mengenal seseorang yang hanya dari dunia maya. (Campbell et al., 2020).

2.3.1 Cyberbullying pada Remaja

Dari banyaknya kasus *cyberbullying* yang terjadi, hampir sebagian besar dilakukan oleh anak-anak dan remaja, hal ini terbukti dari data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), sejak tahun 2011 hingga tahun 2016 ditemukan sekitar 253 kasus *bullying*, terdiri dari 122 anak yang menjadi korban dan 131 anak menjadi pelaku. Namun, selain anak-anak dan remaja ada juga dari kalangan selebriti yang menjadi korban tindakan *cyberbullying*.

Penggunaan teknologi internet yang terus meningkat termasuk pada anak dan remaja seperti saat ini maka resiko terjadinya cyberbullying pada anak dan remaja juga semakin besar. Pandie dan Weismann (2016) menyatakan bahwa kecenderungan remaja untuk menjadi pelaku cyberbullying yang pertama yaitu dendam yang tidak terselesaikan. Beberapa cara yang dapat dilakukan oleh pelaku cyberbullying karena dendam yang tidak terselesaikan diantaranya, adalah flaming (amarah) dan harassment (pelecehan). Flaming (amarah) berbentuk ujaran dengan menggunakan pesan elektronik dengan bahasa yang agresif atau kasar. Sementara, harassment (pelecehan) merujuk pada pesan-pesan yang berisi pesan kasar, menghina atau yang tidak diinginkan, berulang kali mengirimkan pesan berbahaya untuk seseorang secara online. Selain karena dendam yang tidak terselesaikan, Pandie dan Weismann (2016) juga menyebutkan bahwa cyberbullying dilakukan karena pelaku yang termotivasi (motivated offender) untuk melakukan pembajakan, balas dendam, pencurian, atau sekedar iseng. Salah satu bentuk motivated offender, yakni sekedar iseng dan dalam istilah bullying bentuknya adalah:

- a) denigration (pencemaran nama baik) yaitu proses mengumbar keburukan seseorang di internet dengan maksud merusak reputasi dan nama baik seseorang tersebut;
- b) impersonation (peniruan) yaitu dimana seseorang berpura-pura menjadi orang lain dan mengirimkan pesan-pesan atau status yang tidak baik; dan
- c) trickery (tipu daya) yaitu membujuk seseorang dengan tipu daya supaya mendapatkan rahasia atau foto pribadi orang tersebut. informasi yang berpotensi memalukan. Alasan lain yang membuat remaja menjadi pelaku cyberbullying menurut Pandie dan Weismann (2016) adalah faktor kesengajaan karena para pelaku mungkin tersakiti atau marah karena komunikasi yang dikirimkan dalam berjejaring sosial. Pelaku cenderung merespon dengan marah atau frustrasi.

2.4 Depresi

Depresi adalah gangguan mood yang terkait dengan perasaan sedih, perasaan tidak berharga, rasa bersalah yang konsisten, serta hilangnya minat dan kesenangan. Faktor genetik dan lingkungan sangat berpengaruh akan fenomena ini, seperti halnya akan adanya peristiwa kehidupan awal yang buruk, hal tersebut diyakini berkontribusi terhadap depresi, tetapi mekanisme yang mendasarinya tidak sepenuhnya dapat dipahami. Untuk sekarang ini, semakin banyak adanya bukti yang dapat menunjukkan bahwa gangguan ekspresi atau pensinyalan faktor neurotropik mungkin merupakan mekanisme patologis bersama dari depresi. Perubahan pensinyalan neurotropik juga dapat berkontribusi pada depresi komorbiditas dalam gangguan neurodegenerative, termasuk penyakit Alzheimer dan Parkinson (Gross & Seroogy, 2020).

Etiologi dari depresi dapat dibagi menjadi beberapa faktor yang mempengaruhi sehingga seseorang dapat dikategorikan sebagai depresi, faktor – faktor tersebut adalah sebagai berikut:

a) Faktor biologi

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat kelainan pada amin biogenik, seperti 5 HIAA (5-Hidroksi indol asetic acid), HVA (Homovanilic acid), MPGH (5 methoxy-0-hidroksi phenil glikol), di dalam darah, urin, dan cairan serebrospinal pada pasien gangguan mood. Neurotransmitter yang terkait dengan patologi depresi adalah serotonin dan epineprin. Penurunan serotonin dapat mencetuskan depresi (Kaplan, 2010). Selain itu aktivitas dopamin pada depresi adalah menurun. Hal tersebut tampak pada pengobatan yang menurunkan konsentrasi dopamin seperti resperin dan penyakit dengan konsentrasi dopamin menurun seperti Parkinson.

Kedua penyakit tersebut disertai gejala depresi. Obat yang meningkatkan konsentrasi dopamin, seperti tyrosin, amphetamine, dan bupropion, menurunkan gejala depresi (Kaplan, 2010). Adanya disregulasi neuroendokrin. Hipotalamus merupakan pusat pengaturan aksis neuroendokrin, menerima input neuron yang mengandung neurotransmitter amin biogenik. Pada pasien depresi ditemukan adanya disregulasi neuroendokrin. Disregulasi ini terjadi akibat kelainan fungsi neuron yang mengandung amin biogenik. Sebaliknya, stres kronik yang

mengaktivasi aksis Hypothalamic- Pituitary-Adrenal (HPA) dapat menimbulkan perubahan pada amin 4 biogenik sentral.

Aksis neuroendokrin yang paling sering terganggu yaitu adrenal, tiroid, dan aksis hormon pertumbuhan. Aksis HPA merupakan aksis yang paling banyak diteliti. Hipersekresi Cortisol Releasing Hormone (CRH) merupakan gangguan aksis HPA yang sangat fundamental pada pasien depresi. Hipersekresi yang terjadi diduga akibat adanya defek pada sistem umpan balik kortisol di sistem limbik atau adanya kelainan pada sistem monoaminogenik dan neuromodulator yang mengatur CRH (Kaplan, 2010). Sekresi CRH dipengaruhi oleh emosi. Emosi seperti perasaan takut dan marah berhubungan dengan Paraventricular nucleus (PVN), yang merupakan organ utama pada sistem endokrin dan fungsinya diatur oleh sistem limbik. Emosi mempengaruhi CRH di PVN, yang menyebabkan peningkatan sekresi CRH. (Kaplan, 2010).

b) Faktor genetik

Penelitian genetik dan keluarga menunjukkan bahwa angka resiko di antara anggota keluarga tingkat pertama dari individu yang menderita depresi berat (unipolar) diperkirakan 2 sampai 3 kali dibandingkan dengan populasi umum. Angka keselarasan sekitar 11% pada kembar dizigot dan 40% pada kembar monozigot (Kaplan, 2010).

c) Faktor psikososial

Menurut Freud dalam teori psikodinamiknya, penyebab depresi adalah kehilangan objek yang dicintai (Kaplan, 2010). Faktor psikososial yang mempengaruhi depresi meliputi peristiwa kehidupan dan stresor lingkungan, kepribadian, psikodinamika, kegagalan yang berulang, teori kognitif, dan dukungan sosial (Kaplan, 2010). Peristiwa kehidupan yang menyebabkan stres, lebih sering mendahului episode pertama gangguan mood dari episode selanjutnya. Para klinisi mempercayai bahwa peristiwa kehidupan memegang peranan utama dalam depresi. Klinisi lain menyatakan bahwa peristiwa kehidupan hanya memiliki peranan terbatas dalam onset depresi. Stresor lingkungan yang paling berhubungan dengan onset suatu episode depresi adalah kehilangan pasangan (Kaplan, 2010).

Stresor psikososial yang bersifat akut, seperti kehilangan orang yang dicintai, atau stresor kronis misalnya kekurangan finansial yang berlangsung lama, kesulitan hubungan interpersonal, ancaman keamanan dapat menimbulkan depresi. Dari faktor kepribadian, beberapa ciri kepribadian tertentu yang terdapat pada individu, seperti kepribadian dependen, anankastik, histrionik, diduga mempunyai resiko tinggi untuk terjadinya depresi, sedangkan kepribadian antisosial dan paranoid mempunyai resiko yang rendah (Kaplan, 2010)

2.4.1 Depresi Pada Remaja

Gangguan depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan jiwa paling umum di dunia, terutama pada usia remaja. Gangguan psikologis ini tak hanya dapat memberikan dampak pada kehidupan sosial remaja, aspek akademik pada remaja pun turut terganggu akan hal tersebut. Gangguan depresi dapat memberikan dampak besar pada populasi muda Indonesia, karena Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk muda terbanyak di dunia. Upaya yang dilakukan oleh sektor-sektor dalam mengintervensi gangguan depresi masih perlu ditingkatkan lagi. Terutama penurunan stigma akan penyakit psikologis ini dan juga edukasi mengenai gangguan depresi yang mempengaruhi persepsi masyarakat mengenai orang dengan gangguan depresi harus segera dicapai. (Pratiwi et al., 2020).

Depresi pada remaja sering kali sangat sulit untuk dikenali. Hal ini memberikan dampak pada 5-8% individu usia remaja. Spektrum klinis penyakit ini dapat berkisar dari kesedihan sederhana hingga depresi berat atau bahkan gangguan bipolar. Faktor risiko dapat berupa riwayat keluarga depresi dan kinerja sekolah yang buruk. Evaluasi harus mencakup penilaian medis lengkap untuk menyingkirkan penyebab medis yang mendasarinya. Wawancara klinis terstruktur dan berbagai skala penilaian seperti Daftar Periksa Gejala Pediatrik sangat dapat membantu dalam menentukan apakah seorang anak atau remaja mengalami depresi. Pedoman pengobatan juga harus berbasis bukti dari literatur terbatas. Untuk mengatasi hal ini, psikoterapi tampaknya cukup bermanfaat pada sebagian remaja yang mengalami depresi yang masing tergolong ringan hingga yang tergolong sedang. Seperti contohnya, psikoterapi seperti antidepresan trisiklik dan

juga inhibitor reuptake serotonin selektif dapat di resepkan untuk mengatasi hal tersebut, karena psikoterapi tersebut merupakan terapi medis yang telah dipelajari secara terbatas. Agen terakhir ditoleransi lebih baik tetapi tidak selalu lebih efektif. Karena risiko kegagalan sekolah bahkan bunuh diri cukup tinggi dikalangan remaja yang mengalami depresi, maka rujukan yang cepat serta kolaborasi erat dengan seorang profesional kesehatan mental sering diperlukan. (Son & Kirchner, 2000)

2.5 Teori Hypersocial Model

Hyperpersonal Model merupakan teori komunikasi yang berdalil bahwa komputer memediasikan komunikasi hyperpersonal. Anggapan tersebut merupakan simpulan dari komputer yang menjadi sebagai alat pengirim pesan *affords* hingga dapat memberikan sejumlah keuntungan komunikatif atas interaksi tatap muka luring atau secara tradisional. Bila dibanding dengan situasi kegiatan tatap muka biasa secara langsung, pengirim pesan hyperpersonal ini memiliki kemampuan yang jauh lebih besar guna memajukan pengembangan strategis dan mengedit presentasi diri, memungkinkan presentasi selektif serta dioptimalkan dari diri sendiri kepada orang lain (Putra, 2017).

Model hyperpersonal komunikasi yang melalui komputer atau yang disebut juga dengan Computer-mediated communication (CMC) didefinisikan sebagai komunikasi manusia apa pun yang terjadi melalui penggunaan dua atau lebih perangkat elektronik (McQuail, 2010). CMC dibangun untuk mengelola tayangan dan memfasilitasi hubungan yang diinginkan, untuk menyusun pesan waktu, perilaku mengedit, bahasa pribadi, kompleksitas kalimat, dan relasional nada dalam pesan awal mereka dengan target yang berbeda, serta kesadaran kognitif yang terkait dengan proses-proses ini. Efek pada beberapa proses-proses dan hasil diperoleh dalam menanggapi sasaran yang berbeda itu lah yang mendukung perspektif dari hyperpersonal CMC .

Cara mengungkapkan unsur-unsur dasar komunikasi dalam membawa ke fokus proses dasar yang terjadi saat setiap individu memenuhi dan mengembangkan hubungan masing-masing dengan mengandalkan pesan-pesan

diketik sebagai mekanisme utama ekspresi adalah aspek yang paling menarik dari kemunculan CMC ini. Model CMC hyperpersonal berpendapat bahwa pengguna CMC memanfaatkan dari menawarkan saluran secara dinamis dalam rangka meningkatkan hasil relasional mereka. Hal ini unik dalam fokus pada *affordances* teknologi yang bukan keterbatasan medium. Dengan ini, pengguna tertarik dalam rangka meningkatkan proses normal diri penyajian dan pengelolaan kesan melalui penciptaan pesan (Putra, 2017).

CMC dapat dibagi menjadi dua bentuk, yaitu bentuk sinkron dan asinkron, serta beberapa mekanisme dan proses dari model hyperpersonal komunikasi yang mengusulkan untuk memfasilitasi diri dalam penyajian dialog daring. Pertama, CMC dapat diedit, hal tersebut dikarenakan bahwa CMC ini terikat akan penggunaan keyboard, sehingga memungkinkan pengguna untuk mengubah apa yang telah mereka ketik sebelumnya, sebelum mereka mengirimkan pesan tersebut kepada penerima yang dituju. Hampir semua sistem asinkron menawarkan *system editing* yang tinggi, dan banyak program email memungkinkan komposisi dan pengeditan pesan yang kurang fleksibel dari pengolahan kata. Sistem pengeditan ini jauh lebih mudah dan modern dibanding penggunaan pensil dan kertas. Sistem pengeditan lebih mendorong untuk mengedit dari penggunaan pensil dan kertas. Hal tersebut sangatlah kemajuan yang sangat luar biasa, kemampuan untuk mengubah konten dan tampilan pesan sebelum diutarakan sangat mustahil dilakukan dengan kegiatan komunikasi tradisional secara langsung. (Romiszowski & de Haas, 1989).

Kedua, dalam system model ini, pengguna memiliki waktu yang sangat tidak terbatas untuk berkomunikasi dengan pengguna lainnya, hal tersebut termasuk dalam ketidak terbatasannya waktu untuk menulis dan juga mengedit pesan yang nantinya akan dikirimkan kepengguna lainnya. Selain itu juga, yang berbeda dengan kegiatan komunikasi tradisional adalah CMC mampu mengurangi kecanggungan dalam komunikasi bersosial (Hesse et al., 1988).

2.6 Hasil Penelitian Terdahulu

2.6.1 Hubungan *Cyberbullying* dengan Depresi

Berikut beberapa hasil penelitian yang berkaitan dengan hubungan *cyberbullying* dengan depresi, seperti halnya penelitian dari (Aini & Apriana, 2019) dengan penelitian yang berjudul “ Dampak *Cyberbullying* Terhadap Depresi Pada Mahasiswa Prodi Ners ” menggunakan desain studi cross sectional, kuantitatif dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuisisioner. Penelitian tentang dampak *Cyberbullying* terhadap depresi pada mahasiswa di STIKES Widya Husada Semarang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 mahasiswa tingkat I dan II Prodi Ners STIKES Widya Husada. Dengan tehnik Random Sampling. Dalam penelitian ini alat yang digunakan adalah kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan terdiri dari pertanyaan tertutup. Adapun dalam melihat ketepatan alat penelitian diperlukan uji kuesioner sebagai alat ukur.

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti apakah *cyberbullying* berdampak pada depresi terhadap remaja atau tidak, sedangkan perbedaannya adalah pada sampel yang diambil. Penelitian menggunakan sampel mahasiswa di STIKER Widya Husada Semarang, sedangkan penelitian ini menggunakan sampel siswa – siswi SMAN 2 Lubuklinggau.

Lalu ada pula penelitian dari (Hana & Suwarti, 2020) dengan penelitian yang berjudul “Dampak Psikologis Peserta Didik yang Menjadi Korban *Cyberbullying*”. Penelitian merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi fenomenologi. Fokus penelitian untuk mengkaji dampak-dampak psikologis yaitu kognitif, afeksi, dan konatif yang terjadi pada korban *cyberbullying*. Informan penelitian ini terdapat 276 peserta didik kelas VII. Dalam pengambilan data peneliti melakukan penyebaran angket screening untuk mendapatkan data peserta didik yang menjadi korban *cyberbullying*. Peneliti melakukan penyebaran sebanyak 208 anak. Terdapat 194 angket terisi dan 14 angket yang tidak terisi. Peneliti mendapat 12 peserta didik yang menjadi korban *cyberbullying*. Namun, hanya 7 peserta didik yang bersedia menjadi informan penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode wawancara dan dokumentasi. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi teknik. Analisis data dalam penelitian ini

melalui proses yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti apakah *cyberbullying* berdampak pada depresi terhadap remaja atau tidak, sedangkan perbedaannya adalah penelitian merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi fenomenologi. Sedangkan penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional, kuantitatif dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuisioner. Fokus penelitian juga berbeda dalam penelitian ini, peneliti fokus untuk mengkaji dampak- dampak psikologis yaitu kognitif, afeksi, dan konatif yang terjadi pada korban *cyberbullying*.

Sedangkan penelitian ini hanya berfokus pada apakah *cyberbullying* berdampak pada depresi pada remaja. Dan yang terakhir, sampel penelitian menggunakan peserta didik siswa-siswi SMP kelas VII. Sedangkan penelitian ini menggunakan sampel siswa – siswi SMAN 2 Lubuklinggau.

Serta penelitian dari (Sartana & Afriyeni, 2017) dengan penelitian yang berjudul “Perilaku Perundung Maya (*Cyberbullying*) Pada Remaja Awal.” Penelitian merupakan penelitian deskriptif. Penelitian melibatkan 353 remaja awal (laki-laki 157 orang; perempuan 196 orang). Adapun rentang usia responden adalah antara 12 hingga 15 tahun atau masih duduk di kelas dua Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Kota Padang. Penggalan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup dan terbuka. Data dari kuesioner tertutup diolah menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif dilakukan penulis untuk mengetahui gambaran demografis responden penelitian, frekuensi mereka mengalami perundungan di internet, jenis perundungan yang mereka alami, media yang digunakan pelaku, respons korban terhadap kejadian perundungan maya, serta dampak yang dialami korban. Sementara itu, data dari jawaban kuesioner terbuka dianalisis secara kualitatif yaitu analisis isi.

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti apakah *cyberbullying* berdampak pada depresi terhadap remaja atau tidak, sedangkan perbedaannya adalah pada sampel yang diambil. Sampel penelitian menggunakan peserta didik yang masih duduk di kelas dua Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Kota

Padang. Sedangkan penelitian ini menggunakan sampel siswa – siswi SMAN 2 Lubuklinggau.

2.7 Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur perilaku cyberbullying adalah alat ukur hasil dari mengadaptasi *Student Assessment Survey (SAS)* oleh Willard dengan format dan skoring alat ukur *The Second Revision of the Revised Cyber Bullying Inventory (RCBI)* oleh Çiğdem Topcu dan Erdur-Baker , yang disebut Kuesioner Interaksi Sosial di Internet (KISI). Alat ukur ini berupa lembaran kuesioner yang akan disebar perkelas. Format dan teknik *scoring* KISI mengadaptasi dari *Revised Cyber Bullying Inventory (RCBI)* yang disusun oleh Topcu dan Baker. Skala yang digunakan dalam kuesioner tersebut adalah skala *Likert* dimulai dari 1 (tidak pernah) hingga 4 (lebih dari 3 kali) untuk setiap pertanyaan dan tidak ada item yang dibalik dalam melakukan *scoring*. Rentang skor yang mungkin dicapai individu di kuesioner ini berkisar 9-72. Skor minimal 9 menunjukkan tidak ada satu pun perilaku *cyberbullying* yang menjadi pengalaman partisipan dan skor maksimal 72 menunjukkan bahwa partisipan pernah merasakan semua bentuk perilaku *cyberbullying* dalam frekuensi lebih dari 3 kali dalam enam bulan terakhir.

Peneliti menggunakan validitas konten karena variabel belum berbentuk konstruk melainkan berupa bentuk-bentuk perilaku. Untuk memeriksa validitas konten, KISI diperlihatkan kepada dua ahli, Ahli Bullying dan Ahli Jejaring Sosial. Dari masukan ahli tersebut, tidak ada konten yang diperbaiki. Namun, karena konten dalam item-item tersebut bersifat negatif, ada rekomendasi dari Ahli Bullying untuk menambahkan beberapa pertanyaan netral agar membuat isi KISI lebih berimbang. Hasil penelitian yang didapat akan diolah melalui system IBM *SPSS Statistic 20.0*. Teknik analisis data yang digunakan adalah statistika deskriptif dan *Partial Correlation*.

Tabel 1. Blueprint Skala *Cyberbullying*

No.	Dimensi	Indikator	Butir	Total
1	<i>Cyberbullying</i>	Melakukan komunikasi elektronik berbentuk intimidasi yang berulang melalui dunia maya	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 dan 11	11
2	<i>Cybervictimization</i>	Menerima komunikasi elektronik berbentuk intimidasi yang berulang melalui dunia maya	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, dan 22	11
TOTAL 22				

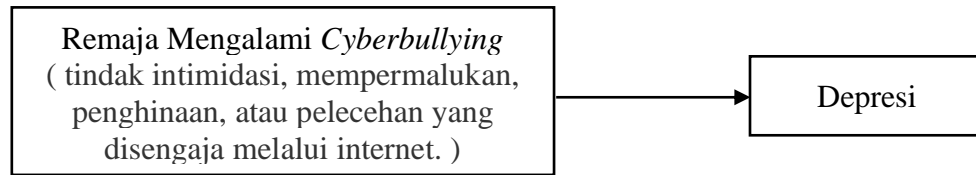
Sedangkan untuk pengukuran kejadian depresi pun akan di mintai sekala berdasarkan *Data of Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* yang sudah diterjemahkan dan dilakukan ujicoba alat ukur dengan melihat nilai validitas dan reliabilitasnya. Item-item pernyataan yang valid berdasarkan pengolahan SPSS yang akan digunakan sebagai alat ukur pengambilan tingkat stress pada sampel yang sesungguhnya.

Adapun kisi-kisi pernyataannya, berdasarkan Jurnal Internasional dari Crawford & Henry (2003) yang berjudul “*DASS: Normative data & latent structure in large non-clinical sample*” dan Sohail Imam (2005) yang berjudul “*DASS: Revisited*”, DASS 42 dijabarkan dengan indikator-indikatornya pada table berikut :

Tabel 2. *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*

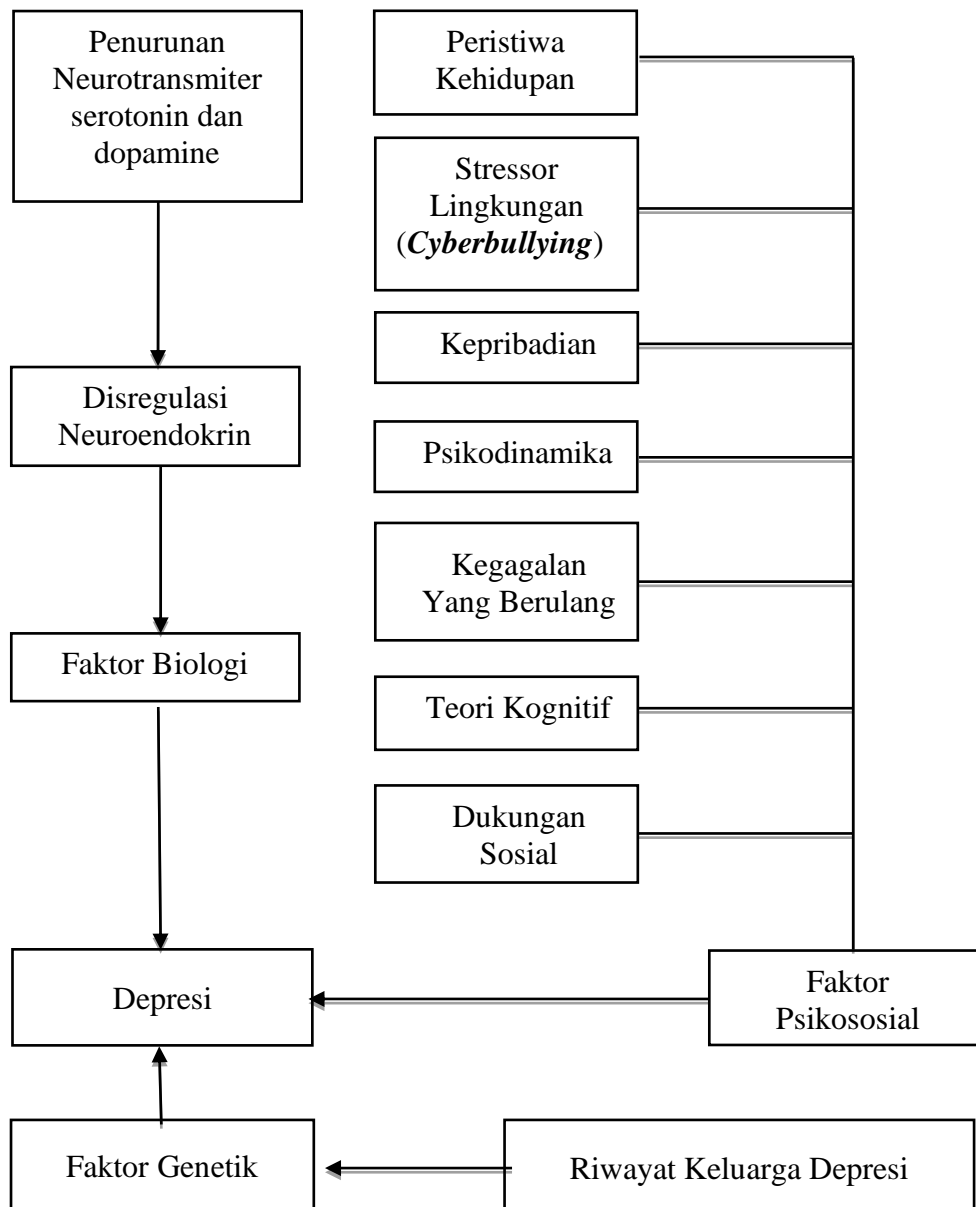
VARIABEL	DIMENSI	INDIKATOR	No. Soal	
Gangguan Mental Emosional	Depresi (Crawford & Henry, 2003; Imam Syed, 2005)	- Tidak ada perasaan positif	1	
		- Tidak bisa berkembang	5	
		- Tidak ada harapan	10,37	
		- Sedih. Murung, & tertekan	13,26	
		- Tidak ada minat	16	
		- Orang yang tidak berharga	17	
		- Hidup tak berguna dan berarti	21,34,	
		- Tak mendapat kesenangan	38	
		- Tidak antusias	24	
		- Sulit berinisiatif	31	
			42	
			- Mulut kering	2
			- Sesak nafas	4
		Anxiety (Crawford & Henry, 2003; Imam Syed, 2005)	- Sering gemetar	7,41
			- Berada di situasi yang cemas	9
			- Pusing	15
			- Berkeringat tanpa sebab	19
			- Ketakutan	20,36
			- Sulit menelan	23
			- Sadar akan aksi gerak jantung	25
			- Dekat dengan kepanikan	28,40
			- Tidak berdaya	30
				- Jengkel pada hal yang kecil
			- Reaksi berlebihan	8
		Stress (Crawford & Henry, 2003; Imam Syed, 2005)	- Sulit rileks	6
			- Energi yang terbuang percuma	8,22,2 9
			- Tidak sabaran	12
			- Menjengkelkan bagi orang lain	14 27
			- Sulit mentolelir gangguan	32,35
			- Tegang	33
			- Gelisah	39

2.8 Kerangka Konsep



Sumber : Campbell et al., 2020

2.9 Kerangka Teori



Sumber : Kaplan dan Sadock, 2010