

DAMPAK ADIKSI GADGET TERHADAP KONSENTRASI, GANGGUAN CEMAS, DEPRESI DAN STRES PADA REMAJA DI KECAMATAN LOWOKWARU KOTA MALANG

Windawati Syafitrih, Amelia Daeng Pramono, Marindra Firmansyah, *

*Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah kesehatan mental dapat terjadi akibat penggunaan *gadget* yang lama sehingga terjadi adiksi. Pandemi Covid-19 berisiko menyebabkan adiksi kecanduan *gadget*, karena penggunaan *smartphone* berlebihan. Gangguan pada kesehatan mental terjadi karena salah satunya karena adiksi penggunaan *gadget*, di Kota Malang belum pernah dilakukan penelitian.

Metode: Penelitian ini merupakan deskriptif analitik *cross sectional* yang dilakukan pada siswa sekolah menengah pertama di kecamatan lowokwaru (N=160). Derajat adiksi *gadget* dengan kuesioner *Smartphone Addiction Scale-Short Version* yang membagi menjadi dua kelompok remaja yakni kelompok adiksi tinggi (AT) dan adiksi rendah (AR). Adiksi penggunaan *gadget* tingkat rendah sebanyak 73 siswa dan adiksi tingkat tinggi sebanyak 87 siswa. Tingkat konsentrasi diukur dengan tes kraepelin. Derajat gangguan cemas, depresi dan stres diukur dengan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale*. Hasil dianalisis dengan metode *Partial Least Square* pada *software* SmartPLS versi 4 dengan tingkat signifikansi *P value* <0,05 dan *T-Statistic* > 1,97.

Hasil: Adiksi penggunaan *gadget* tinggi (AT) dengan gangguan cemas berat = 21 siswa (13,1%), gangguan cemas berat sekali = 22 siswa (13,7%), depresi berat = 7 siswa (4,3%), depresi berat sekali = 3 siswa (1,8%), stres berat = 7 siswa (4,3%), stres berat sekali = 2 siswa (1,2%), konsentrasi kurang = 12 siswa (7,5%) dan konsentrasi kurang sekali = 8 siswa (5%). Hasil uji smartPLS didapatkan adiksi penggunaan *gadget* terhadap gangguan cemas, stress dan depresi memiliki *T-Statistic* > 1,97 yang artinya signifikan mempengaruhi.

Kesimpulan: Adiksi penggunaan *gadget* mempengaruhi gangguan cemas, depresi dan stres pada remaja namun adiksi penggunaan *gadget* tidak memiliki pengaruh terhadap konsentrasi remaja.

Kata Kunci : Adiksi penggunaan *gadget*, konsentrasi, gangguan cemas, stres dan depresi.

Korespondensi:

Amelia Daeng

Jl. MT. Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia, 65144

e-mail: ameliapsikolog@unisma.ac.id

THE IMPACT OF GADGET ADDICTION ON CONCENTRATION, ANXIETY DISORDERS, DEPRESSION AND STRESS ON ADOLESCENTS IN LOWOKWARU DISTRICT, MALANG CITY

Windawati Syafitrih, Amelia Daeng Pramono, Marindra Firmansyah *

*Faculty of Medicine, Islamic University of Malang

ABSTRACT

Introduction: Mental health problems can occur as a result of prolonged use of gadgets resulting in addiction. The Covid-19 pandemic has the risk of causing addiction to gadgets, due to excessive use of smartphones.

Methods: This research is a cross-sectional analytic descriptive conducted on junior high school students in Lowokwaru District (N=160). The degree of gadget addiction was measured using the Smartphone Addiction Scale-Short Version questionnaire which divided adolescents into two groups, namely the high addiction (AT) and low addiction (AR) groups. The level of concentration was measured by the Kraepelin test. The degree of anxiety, depression and stress disorders was measured using the Depression Anxiety Stress Scale questionnaire. The results were analyzed using the Partial Least Square method on SmartPLS version 4 software with a significance level of *P value* <0.05 and *T-Statistics* > 1.97.

Results: Addiction to high gadget use (AT) with anxiety disorder = 21 students (13.1%) anxiety disorder sometimes = 22 students (13.7%), anxiety disorder = 7 students (4.3%), emotional depression once in a while = 3 students (1.8%), intense stress = 7 students (4.3%), repeated stress = 2 students (1.2%), low concentration = 12 students (7.5%) and very low concentration = 8 students (5%). The results of the smartPLS test found that gadget use addiction to anxiety disorders, stress and depression has a *T-Statistic* > 1.97, which means it significantly influences.

Conclusion: Addiction to using gadgets affects anxiety, depression and stress disorders in adolescents, but addiction to using gadgets does not have an influence on adolescent concentration.

Keywords: Addiction to using gadgets, concentration, anxiety disorders, stress and depression.

Correspondence:

Amelia Daeng

Jl. MT. Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia, 65144

e-mail: ameliapsikolog@unisma.ac.id

PENDAHULUAN

Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi psikologi secara klinis dan khas berkaitan dengan suatu gejala seperti *distress*, *impairment* atau bahkan *disability*. Keadaan ini menjadikan seseorang mengalami keabnormalan dan ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri.¹ Menurut WHO hampir 450 juta penduduk di dunia mengalami masalah mental.² Menurut data Riskesdas (riset kesehatan dasar) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan berusia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang.¹ Pada usia remaja (15-24 tahun) dengan persentase depresi sebesar 6,2%. Menurut Riskesdas tahun 2018 prevalensi gangguan kecemasan di Indonesia menunjukan angka sebesar 9,8%.¹

Gangguan mental disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu keturunan, trauma kepala, penyakit kronis, pengalaman tidak menyenangkan, konsep diri negatif, pola asuh orang tua, konflik dengan orang lain, kehilangan orang yang berarti, ketergantungan alkohol, kecanduan obat-obatan dan adiksi penggunaan *gadget*.³ Banyak masalah kejiwaan yang terkait dengan penggunaan *gadget* dan *smartphone* yang berlebihan telah teridentifikasi, termasuk gejala depresi, kecemasan dan stres di kalangan remaja.⁴ Penggunaan *gadget* yang berlebihan dapat menjadi adiksi atau kecanduan. Pandemi Covid-19 berisiko menyebabkan adiksi kecanduan *gadget*, karena penggunaan *smartphone* berlebihan.⁴

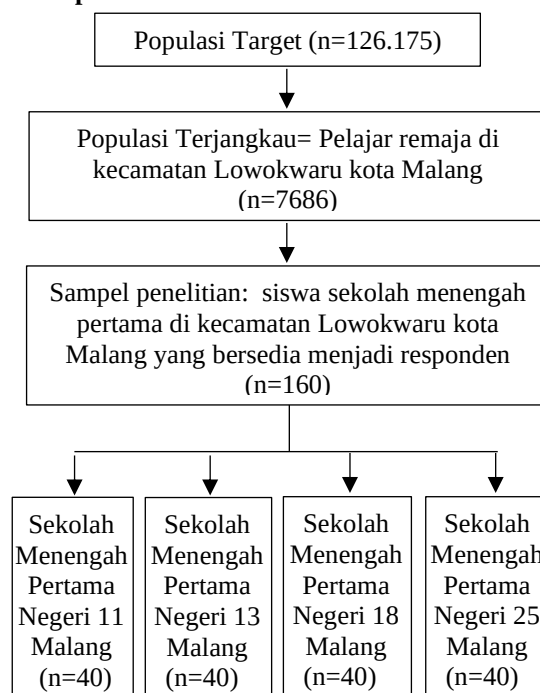
Adiksi *gadget* adalah perilaku keterikatan atau ketergantungan terhadap *gadget*.⁵ Penggunaan *gadget* dikategorikan intensitas tinggi jika menggunakan *gadget* dengan durasi lebih dari 240 menit.³ Prevalensi *smartphone addiction* pada remaja India dilaporkan antara 39% hingga 44% sedangkan keseluruhan remaja di Asia dari, Hongkong, Jepang, Korea, Filipina dan Malaysia dilaporkan 62%.⁵ Dampak penggunaan *gadget* berlebihan telah dikaitkan dengan berbagai konsekuensi psikososial negatif.⁴ Hal ini termasuk gangguan mental seperti somatisasi, obsesifkompulsif dan gangguan kecemasan lainnya, depresi, dan disosiasi, serta ciri-ciri kepribadian dan patologi, seperti introversi dan psychoticism.⁴ Penggunaan *gadget* berupa *smartphone* tercatat menurun seiring bertambahnya usia, dengan individu berusia 14-20 tahun sebagian besar menghabiskan waktunya dengan menggunakan *smartphone*.⁷ Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia remaja sangat rentan terhadap efek negatif penggunaan *smartphone*.⁷ Di Indonesia khususnya di Kota Malang belum pernah dilakukan penelitian adiksi penggunaan *gadget* terhadap konsentrasi, gangguan cemas, stres dan depresi pada remaja.

METODE PENELITIAN

Desain, Waktu dan Tempat Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2022 di Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Lowokwaru, yaitu Sekolah Menengah Pertama Negeri 11 Malang, Sekolah Menengah Pertama Negeri 13 Malang, Sekolah Menengah Pertama Negeri 18 Malang dan Sekolah Menengah Pertama Negeri 25 Malang. Penelitian ini telah disetujui Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Malang dengan nomor sertifikat 035/LE.003/X/01/2022.

Sampel Penelitian



Penelitian ini menggunakan responden siswa sekolah menengah pertama kelas 8 dan 9 berusia 13-15 tahun sebagai responden penelitian. Responden pada tiap sekolah sebanyak 40 responden. Kriteria inklusi adalah (1) Siswa sekolah menengah pertama di kecamatan lowokwaru (2) siswa harus memiliki *gadget* atas kepemilikan pribadi (3) siswa harus kooperatif. Kriteria eksklusi adalah (1) siswa mempunyai masalah dalam hal belajar (seperti tidak naik kelas atau lambat dalam hal belajar) (2) siswa yang mempunyai masalah dalam hal kedisiplinan (seperti sering melakukan pelanggaran tata tertib di sekolah).

Teknik pengambilan sampling menggunakan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan populasi sebesar 7686 orang sehingga didapatkan hasil sampel minimal berjumlah 160 responden.

Instrumen Penelitian

Pengukuran Derajat Adiksi Penggunaan Gadget

Derajat adiksi diukur dengan menggunakan kuesioner *Smartphone Addiction Scale-Short Version* (SAS-SV). Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan yang mengukur lima dimensi adiksi *smartphone*.¹² Kuesioner ini telah dikembangkan pada 540 responden dengan rata-rata usia 14,5 tahun.¹² Hasil penilaian pada kuesioner SAS-SV dikategorikan berdasarkan laki-laki dan perempuan. Laki-laki dengan skor ≥ 31 merupakan tingkat adiksi tinggi dan skor < 31 merupakan tingkat adiksi rendah. Perempuan dengan skor ≥ 33 merupakan tingkat adiksi tinggi dan skor < 33 merupakan tingkat adiksi rendah.¹⁴

Pengukuran Tingkat Konsentrasi

Tingkat konsentrasi pada siswa dapat diketahui dengan pengukuran tes Kraepelin yang merupakan standar dalam psikologi. Tes Kraepelin terdiri dari 50 kolom angka satuan antara 0 sampai 9 yang tersusun secara acak sebanyak 60 angka secara vertikal pada tiap kolom, tugas responden adalah menjumlahkan 2 buah angka mulai dari angka paling bawah ke atas pada tiap kolom.¹⁴ Skoring tes ini dievaluasi menggunakan *software* kraepelin. Interpretasi tes kraepelin ini tidak bisa diinterpretasikan oleh mahasiswa, interpretasi tes Kraepelin hanya bisa diinterpretasikan oleh psikolog.¹⁷

Pengukuran Kesehatan Mental Berupa Gangguan Cemas, Depresi, dan Stres

Kesehatan mental dengan mengetahui tingkat gangguan cemas, depresi dan stress diukur dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42).¹⁶ Pertanyaan untuk mengetahui variabel gangguan cemas terdapat pada nomor 2,4,7,9,15,19,20,23,25,28,30,36,40,41. Pertanyaan untuk variabel depresi terdapat pada nomor 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31,34, 37, 38, 42. Pertanyaan untuk variabel stres terdapat pada nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Setelah didapatkan hasil pengukuran (nilai skor total tiap variabel), selanjutnya akan dikategorikan dalam beberapa kategori.¹⁶ Pada **Tabel 1** yang dibagi menjadi lima kategori yaitu normal, ringan, sedang, berat dan berat sekali.

Tabel 1. Kategori Kuesioner DASS

Tingkat	Depresi	Kecemasan	Stres
Normal	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Ringan	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Sedang	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Berat	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Berat Sekali	>28	>20	>34

Keterangan: Kuesioner DASS terdapat empat skor yaitu tidak pernah bernilai 0, kadang-kadang bernilai 1, sering bernilai 2 dan sangat sering bernilai 3. Interpretasi nilai diambil dari

penjumlahan nilai keseluruhan kemudian dikategorikan berdasarkan tabel diatas.

Teknik Analisis Data

Data yang dihasilkan kemudian ditabulasi dalam table excel dapat diketahui hasil kuesioner DASS42, SAS-SV dan data hasil tes Kraepelin lalu hasil tersebut dianalisis menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan teknik *Partial Least Square* (PLS) menggunakan *software SmartPLS* versi 4. Evaluasi yang pertama adalah model pengukuran (*Outer Model*) dengan mengetahui uji validitas. Uji validitas dapat dilihat dari konvergen yaitu nilai *Loading factor* dan nilai *Average Variance Extracted* (AVE).¹⁸ Indikator dikatakan valid apabila *loading factor* memiliki nilai positif dan nilai *loading factor* lebih besar 0,6.¹⁸ Indikator dikatakan valid apabila nilai AVE lebih dari 0,5.¹⁸ Selanjutnya adalah Uji reabilitas (*Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha*). Pengujian dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach's alpha* dan nilai *composite reliability* lebih dari 0,6.¹⁸

Evaluasi yang kedua adalah Evaluasi model struktural (*Inner Model*). Evaluasi *inner model* memiliki tujuan untuk menilai pengaruh antar variabel.²³ Evaluasi ini dapat diketahui melalui *R Square* yang menunjukkan nilai kekuatan dalam menjelaskan suatu variabel (*explanatory power*), *path coefficient* dapat menunjukkan arah pengaruh positif atau negatif antar variabel, *total effect* menunjukkan signifikansi pengaruh tiap variabel, dan nilai *T-Statistics* yang dapat dilakukan dengan melakukan kalkulasi *bootstrapping*. Tingkat signifikansi dikatakan signifikan apabila nilai dari T-Statistic $> 1,97$.²³

HASIL DAN ANALISIS DATA

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin seperti pada **Tabel 2**. Responden laki-laki dengan adiksi penggunaan *gadget* tinggi sebanyak 46 orang sedangkan adiksi penggunaan *gadget* rendah sebanyak 32 orang, sedangkan pada responden perempuan dengan adiksi penggunaan *gadget* yang tinggi terdapat sebanyak 41 orang dan adiksi penggunaan *gadget* rendah sebanyak 41 orang. Karakteristik responden jenis kelamin laki-laki dengan adiksi penggunaan *gadget* intensitas tinggi lebih besar dibandingkan jenis kelamin perempuan meskipun secara statistik hal tersebut tidak terlalu signifikan karena hasil tersebut memiliki selisih yang tidak jauh berbeda.

Tabel 2. Hasil Uji Adiksi Penggunaan Gadget Terhadap Tingkat Konsentrasi dan Kesehatan Mental (Gangguan Cemas, Depresi dan Stres)

	Keterangan	Adiksi Penggunaan Gadget Rendah (n=73)		Adiksi Penggunaan Gadget Tinggi (n=87)		p
		N	%	N	%	
Jenis Kelamin	Perempuan	41	25,6%	41	25,6%	0,000
	Laki-Laki	32	20,0%	46	28,7%	
Konsentrasi	Baik sekali	3	1,8%	8	5%	0,191
	Baik	14	8,8%	12	7,5%	
	Sedang	41	25,6%	47	29,3%	
	Kurang	10	6,2%	12	7,5%	
	Kurang sekali	5	3,1%	8	5%	
Gangguan Cemas	Normal	16	10%	16	10%	0,000
	Ringan	7	4,4%	9	5,6%	
	Sedang	18	11,2%	20	12,5%	
	Berat	16	10%	21	13,1%	
	Berat Sekali	15	9,3%	22	13,7%	
Depresi	Normal	43	26,8%	46	28,7%	0,005
	Ringan	9	5,6%	13	8,1%	
	Sedang	14	8,7%	19	11,9%	
	Berat	5	3,1%	7	4,3%	
	Berat Sekali	1	0,6%	3	1,8%	
Stres	Normal	46	28,7%	48	30%	0,000
	Ringan	10	6,2%	15	9,3%	
	Sedang	12	7,5%	17	10,6%	
	Berat	5	3,1%	5	3,1%	
	Berat Sekali	0	0%	2	1,2%	

Keterangan: Hasil dikatakan signifikan apabila hasil uji statistik $p < 0,05$.

Hasil Uji Adiksi Penggunaan Gadget Terhadap Konsentrasi

Tingkat konsentrasi siswa diukur menggunakan tes Kraepelin didapatkan hasil pada **Tabel 2** menunjukkan bahwa siswa adiksi penggunaan *gadget* tinggi dengan tingkat konsentrasi kurang sekali sebanyak 8 siswa atau 5%, tingkat konsentrasi kurang sebanyak 12 siswa atau 7,5%, tingkat konsentrasi sedang sebanyak 47 siswa atau 27,5 %, tingkat konsentrasi baik 12 siswa atau 7,5%, dan tingkat konsentrasi baik sekali sebanyak 8 siswa atau 5%. Berdasarkan hasil tersebut adiksi penggunaan *gadget* tinggi tidak berpengaruh pada kemampuan konsentrasi.

Hasil Uji Adiksi Penggunaan Gadget Terhadap Kesehatan Mental (Gangguan Cemas, Depresi dan Stres)

Kesehatan mental berupa gangguan cemas, depress dan stress yang diukur dengan menggunakan kuesipner DASS didapatkan hasil pada **Tabel 2** yang menunjukkan siswa dengan adiksi penggunaan *gadget* tinggi dengan gangguan cemas normal sebanyak 16 siswa atau 10%, gangguan cemas ringan sebanyak 9 siswa atau 5,6%, gangguan cemas sedang sebanyak 20 siswa atau 12,5%, gangguan

cemas berat sebanyak 21 siswa atau 13,1% dan gangguan cemas berat sekali sebanyak 22 siswa 13,7%. Berdasarkan data tersebut adiksi penggunaan *gadget* tinggi dapat berpengaruh pada tingkat kecemasan siswa dikarenakan semakin tinggi penggunaan *gadget* semakin tinggi gangguan cemas siswa.

Berdasarkan **Tabel 2** adiksi penggunaan *gadget* tinggi dengan depresi tingkat normal sebanyak 46 siswa atau 28,7%, depresi ringan 13 siswa atau 8,1%, depresi sedang 19 siswa atau 11,9% depresi berat 7 siswa atau 4,3% dan depresi berat sekali 3 siswa atau 1,8%. Berdasarkan data tersebut adiksi penggunaan *gadget* dapat mempengaruhi tingkat depresi seseorang dikarenakan semakin tinggi adiksi penggunaan *gadget* maka semakin tinggi pula tingkat depresi.

Berdasarkan **Tabel 2** adiksi penggunaan *gadget* tinggi dengan stress normal sebanyak 48 siswa atau 30%, stres ringan 15 siswa atau 9,3%, stres sedang 17 siswa atau 10,6%, depresi berat 5 siswa atau 3,1% dan stres berat sekali 2 siswa atau 1,2%. Berdasarkan data tersebut adiksi penggunaan *gadget* dapat mempengaruhi tingkat stres

dikarenakan semakin tinggi adiksi penggunaan *gadget* maka semakin tinggi pula tingkat stres.

Hasil Uji Hubungan Adiksi Penggunaan *Gadget* terhadap Konsentrasi, Gangguan Cemas, Depresi dan Stres

Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)

Evaluasi model pengukuran atau *outer model* dilakukan untuk menilai validitas dan reliabilitas model. Pengukuran validitas dilakukan dengan menguji *convergent validity* dan *discriminant validity*. Uji reliabilitas diukur dengan *composite reliability* dan *cronbach alpha*. Uji *convergent validity* dapat dilihat dari nilai *loading factor*. Nilai *loading factor* lebih 0,6 maka indikator tersebut dapat dikatakan valid. Pada **Gambar 1** nilai *loading factor* pada semua variabel memiliki nilai lebih dari 0,6 maka dapat dikatakan *convergent validity* baik. Uji *convergent validity* dapat dilihat dari nilai AVE. Pada **Tabel 3** dapat dilihat bahwa nilai AVE variabel adiksi penggunaan *gadget*, gangguan cemas, stress dan depresi memiliki nilai yang lebih besar dari 0,5. Sehingga hal ini menunjukkan hasil yang baik.¹⁸

Tabel 3. Hasil Data Average Variance Extracted

Konstruk	Average Variance Extracted (AVE)
Adiksi <i>Gadget</i>	0,501
Gangguan Cemas	0,517
Depresi	0,521
Stress	0,536

Keterangan : Uji *convergent validity* dapat dikatakan valid apabila nilai AVE >0,5.

Uji reliabilitas variabel diukur dengan melihat dua kriteria yaitu *composite reliability* dan *cronbach alpha* ditunjukkan oleh **Tabel 4**. Pengujian dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach's alpha* lebih dari 0,6 dan nilai *composite reliability* lebih dari 0,6.¹⁸ Berdasarkan **Tabel 4** data yang dihasilkan, nilai dari *cronbach's alpha* lebih dari 0,6 dan *composite reliability* lebih dari 0,6. Pada variabel gangguan cemas, depresi dan stres Sehingga disimpulkan bahwa konstruk tersebut reliabel dan menghasilkan data yang konsisten.

Tabel 4. Hasil Data Cronbach's Alpha Dan Composite Reability

Konstruk	Cronbach's Alpha	Composite Reliability
Adiksi <i>Gadget</i>	0,661	0,656
Gangguan Cemas	0,827	0,852
Depresi	0,901	0,907
Stress	0,831	0,844

Keterangan : Dikatakan valid apabila nilai *cronbach's alpha* dan *composite reability* mempunyai nilai >0,6.

Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)

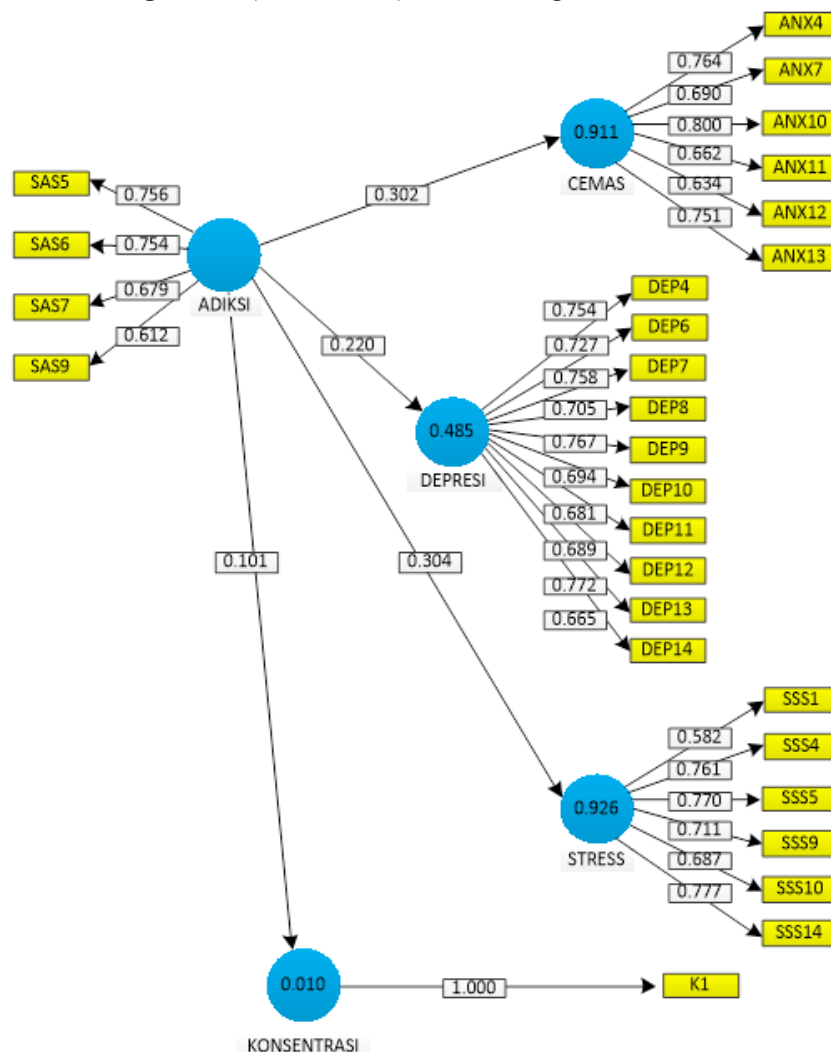
Evaluasi model structural atau *inner model* untuk memprediksi hubungan antara variabel laten. Evaluasi model structural dilakukan dengan menggunakan *p-value* untuk mengetahui signifikansi dari koefisien parameter jalur, dan *R-Square* untuk mengetahui pengaruh variabel laten independent terhadap variabel laten dependenden apakah memiliki pengaruh yang substantive.¹⁸ Untuk menyimpulkan apakah hipotesis diterima atau ditolak, digunakan nilai *p-value* pada signifikansi $\alpha = 5\%$ atau 0,05.²³ Jika *p-value* < 0,05 maka terdapat pengaruh yang signifikan antar variabel tersebut. Namun, jika *p-value* > 0,05 maka tidak ada pengaruh yang signifikan antar variabel.¹⁵ Nilai *R Square* digunakan untuk melihat kekuatan dalam penjelasan suatu variabel (*explanatory power*).¹⁸ Berdasarkan *R Square*, suatu model dapat dikatakan kuat apabila $\leq 0,70$, menengah apabila $\leq 0,45$, dan lemah apabila $\leq 0,25$.²³ Pengujian hipotesis digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Kriteria pengujian menyatakan bahwa apabila nilai *T-Statistic* lebih besar dari nilai 1.97.²³

Tabel 5. Hasil R Square

Variabel	R Square	R Square Adjusted
Gangguan cemas	0,915	0,855
Depresi	0,494	0,425
Konsentrasi	0,010	0,004
Stress	0,933	0,869

Keterangan: *R Square* dikatakan kuat apabila $\leq 0,70$, menengah apabila $\leq 0,45$, dan lemah apabila $\leq 0,2$.

Gambar 1. Hasil Model Pengukuran (Outer Model) Nilai Loading Factor



Pada **Tabel 5** menunjukkan variabel endogen gangguan cemas memiliki nilai *R Square* sebesar 0,911 yang memiliki arti bahwa variabel eksogen berupa adiksi penggunaan *gadget* dapat dikatakan sangat kuat dalam menjelaskan variabel endogen gangguan cemas sebanyak 91.1% sisanya sebesar 8.9% merupakan kontribusi faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Pada **Tabel 5** menunjukkan variabel endogen depresi memiliki nilai *R Square* sebesar 0,485 yang memiliki arti bahwa variabel eksogen berupa adiksi penggunaan *gadget* dapat dikatakan menengah atau sedang dalam menjelaskan variabel endogen depresi sebanyak 48.5% sisanya sebesar 51.5% merupakan kontribusi faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Pada **Tabel 5** menunjukkan variabel endogen stress memiliki nilai *R Square* sebesar 0,926 yang memiliki arti bahwa variabel eksogen berupa adiksi penggunaan *gadget* dapat dikatakan sangat kuat dalam menjelaskan variabel endogen stress sebanyak 92.6% sisanya sebesar 7.4% merupakan kontribusi faktor lain yang tidak dibahas

dalam penelitian ini. Pada tabel diatas menunjukkan variabel endogen konsentrasi memiliki nilai *R Square* sebesar 0,010 yang memiliki arti bahwa variabel eksogen berupa adiksi penggunaan *gadget* dapat dikatakan sangat lemah dalam menjelaskan variabel endogen konsentrasi sebanyak 1% sisanya sebesar 99% merupakan kontribusi faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Tabel 6. Nilai Pengaruh Antar Variabel (*Path Coefficient*)

Pengaruh Antar Variabel	Original Sample (O)
Adiksi Gadget-> Gangguan Cemas	0,302
Adiksi Gadget-> Depresi	0,220
Adiksi Gadget-> Konsentrasi	0,101
Adiksi Gadget-> Stress	0,304

Keterangan : *Path coefficient* > 0 = positif, *Path coefficient* < 0 = negatif.

Nilai *path coefficient* digunakan untuk menunjukkan arah pengaruh antara variabel laten eksogen dengan variabel laten endogen dan variabel

laten dengan dimensinya apakah memiliki nilai pengaruh positif (0-1) atau negatif ((-1)-0) antar variabel tersebut.¹⁸ Berdasarkan **Tabel 6** semua variabel memiliki pengaruh positif.

Tabel 7. Hasil Pengujian Hipotesis

Pengaruh Antar Variabel	<i>T Statistics</i> (<i>O/STDEV</i>)	<i>P Values</i>
Adiksi Gadget-> Gangguan Cemas	4,963	0,000
Adiksi Gadget-> Depresi	2,780	0,005
Adiksi Gadget-> Stress	4,623	0,000
Adiksi Gadget-> Konsentrasi	1,308	0,191

Keterangan : *T-Statistic* > 1,97 = signifikan , *T-Statistic* < 1,97 = tidak signifikan.

Berdasarkan **Tabel 7** variabel adiksi penggunaan gadget memiliki *p value* 0,000 dan *T-Statistic* 4,963. Hal ini berarti variabel adiksi penggunaan gadget memiliki pengaruh yang signifikan terhadap gangguan cemas. Variabel adiksi gadget terhadap depresi memiliki *p value* 0,005 dan *T-Statistic* 2,780. Hal ini berarti variabel adiksi penggunaan gadget memiliki pengaruh signifikan terhadap depresi. Variabel adiksi penggunaan gadget terhadap stress memiliki *p value* 0,000 dan *T-Statistic* 4,623. Hal ini berarti adiksi penggunaan gadget memiliki pengaruh signifikan terhadap stres. Variabel adiksi penggunaan gadget terhadap konsentrasi memiliki *p value* 0,191 dan *T-Statistic* 1,308 yang artinya variabel adiksi penggunaan gadget tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap konsentrasi dikarenakan *p value* > 0,05 dan *T-Statistic* < 1,97 maka hasil tersebut tidak signifikan.

PEMBAHASAN

Tingkat Adiksi Gadget Pada Remaja

Karakteristik responden pada **Tabel 2**, sebagian besar responden. Responden didominasi oleh responden perempuan dibandingkan laki-laki. Berdasarkan karakteristik responden jenis kelamin laki-laki adiksi penggunaan gadget intensitas tinggi lebih besar dibandingkan jenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa laki-laki cenderung sering menggunakan gadget daripada perempuan.⁸ Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa laki-laki menggunakan gadget dengan tujuan untuk pekerjaan, pencarian internet, game dan hiburan, sehingga pada laki-laki penggunaan gadget menjadi lebih sering daripada perempuan.⁶

Pengaruh Adiksi Penggunaan Gadget terhadap Konsentrasi

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa adiksi penggunaan gadget pengaruh positif tidak signifikan terhadap konsentrasi karena memiliki nilai *T-Statistic* < 1,97. Hasil penelitian didapatkan nilai *R Square* sebesar 0,010 yang memiliki arti bahwa variabel adiksi penggunaan gadget dapat dikatakan sangat lemah dalam menjelaskan variabel konsentrasi hanya sebesar 1% sisanya sebesar 99% merupakan kontribusi faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Adiksi penggunaan gadget memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap konsentrasi dapat disebabkan karena beberapa faktor. Faktor yang sangat mempengaruhi adalah alat ukur Kraepelin yang kurang dapat diaplikasikan pada penelitian ini.¹⁷

Terdapat pula faktor lain yang mempengaruhi signifikansi hasil penelitian yaitu jumlah populasi yang terbatas sehingga kurang merepresentasikan jumlah yang sebenarnya dan pelaksanaan tes kraepelin dengan kondisi lingkungan yang kurang kondusif. Hal ini dapat menjadi faktor kekurangan dan keterbatasan dalam penelitian ini.

Pengaruh Adiksi Penggunaan Gadget terhadap Gangguan Cemas

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa adiksi penggunaan gadget pengaruh positif signifikan terhadap gangguan cemas. Hasil analisis menggunakan SEM-PLS didapatkan *R Square* sebesar 0,911 yang berarti variabel adiksi penggunaan gadget dapat dikatakan sangat kuat dalam menjelaskan variabel gangguan cemas sebanyak 91.1% sisanya sebesar 8.9% merupakan kontribusi faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil evaluasi *Path Coefficient* variabel laten adiksi penggunaan gadget memiliki nilai *T-Statistic* > 1,97 terhadap variabel gangguan cemas, hasil tersebut menunjukkan bahwa adiksi penggunaan gadget memiliki pengaruh positif signifikan terhadap gangguan cemas.

Remaja merasa cemas ketika terpisah dari gadgetnya. Penggunaan gadget yang berlebihan akan menjadi kecanduan atau adiksi.⁸ Kondisi kecanduan meningkatkan dopamine di area prefrontal dan striatal, mendorong penggunaan berulang. Adiksi penggunaan gadget berupa *smartphone* pada remaja dipengaruhi oleh *self-esteem*, stres akademik, faktor kepribadian, jenis kelamin dan durasi penggunaan gadget.⁹ Dari beberapa faktor diatas, faktor yang paling berpengaruh terhadap adiksi *smartphone* adalah kepribadian *conscientiousness* remaja yang rendah sehingga menggunakan *smartphone* secara

berlebihan yang dapat menyebabkan adiksi atau kecanduan. Individu dengan adiksi *smartphone* yang tinggi memiliki risiko kecemasan, utamanya kecemasan sosial.¹⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Demirci (2015) menyatakan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara skor *Smartphone Addiction Scale* dan tingkat depresi dan tingkat kecemasan.¹¹ Ketergantungan *gadget* memiliki pengaruh negatif terhadap kualitas hidup dan kesehatan seperti kecemasan dengan gejala fisik, psikologis, dan perilaku. Individu mengeluarkan banyak waktu untuk *smartphone* menyebabkan perasaan depresi dan kecemasan.¹³

Pengaruh Adiksi Penggunaan Gadget terhadap Depresi

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan nilai *R Square* sebesar 0,485 yang memiliki arti bahwa variabel adiksi penggunaan *gadget* dapat dikatakan menengah atau sedang dalam menjelaskan variabel depresi yaitu sebanyak 48,5% sisanya sebesar 51,5% merupakan kontribusi faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil evaluasi *Path Coefficient* variabel adiksi penggunaan *gadget* memiliki nilai *T-Statistic* > 1,97 terhadap variabel depresi, hasil ini menunjukkan bahwa adiksi penggunaan *gadget* memiliki pengaruh positif signifikan terhadap depresi.

Penelitian Alhassan (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara adiksi *smartphone* dan depresi.⁶ Sebuah penelitian menyatakan bahwa penggunaan media elektronik pada malam hari berhubungan erat dengan gejala depresi dan gangguan tidur.¹¹ Penggunaan *gadget* utamanya *smartphone* dengan bijaksana sangat disarankan, terutama pada remaja dan dewasa muda yang berisiko lebih besar mengalami depresi.²¹

Kecanduan *gadget* berupa *smartphone* dapat menjadi faktor predisposisi depresi, baik secara langsung atau tidak langsung.⁸ Ditemukan Hubungan antara adiksi *smartphone* dan kebiasaan gaya hidup yang berubah.⁸ Seseorang dengan adiksi *smartphone* cenderung melewatkan waktu makan, sehingga makan makanan yang tidak sehat yang kemudian akan menambah berat badan dan mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan yang tidak adiksi terhadap *smartphone*. Individu yang mengalami perubahan berat badan yang signifikan dan gangguan tidur dapat menyebabkan depresi. Hal ini dapat dianggap sebagai faktor predisposisi depresi.⁸

Pengaruh Adiksi Penggunaan Gadget terhadap Stres

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa adiksi penggunaan *gadget*

pengaruh positif signifikan terhadap stres. Hasil analisis menggunakan SEM-PLS didapatkan nilai *R Square* sebesar 0,926 memiliki arti bahwa variabel adiksi penggunaan *gadget* dapat dikatakan sangat kuat dalam menjelaskan variabel stres sebanyak 92,6% sisanya sebesar 7,4% merupakan kontribusi faktor lain yang tidak dibahas. Hasil evaluasi *Path Coefficient* variabel adiksi penggunaan *gadget* memiliki nilai *T-Statistic* > 1,97 terhadap variabel stres, hasil ini menunjukkan bahwa adiksi penggunaan *gadget* memiliki pengaruh positif signifikan terhadap stres. Hal ini sesuai penelitian sebelumnya yang menyebutkan skor kecanduan *gadget* secara signifikan berhubungan dengan peningkatan skor stres.¹⁰

Adiksi penggunaan *gadget* dapat berkaitan dengan emosi seseorang. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa adiksi penggunaan *gadget* pada remaja diperkirakan dapat menyebabkan masalah emosional seperti stress.¹¹ Adiksi penggunaan *gadget* yang tinggi berhubungan dengan stres yang muncul juga akan meningkat. Terjadinya stres pada penggunaan *gadget* secara berlebihan dan kompulsif akan meningkatkan *Adreno Cortico Tropic Hormone* (ACTH).⁷ Stres mengaktifasi HPA-Axis kemudian hipotalamus yang terpicu oleh stressor akan mensekresi CRH atau *Corticotropin Releasing Hormone*.⁷ Sekresi CRH akan menstimulasi hipofisis anterior untuk menghasilkan ACTH, kemudian ACTH akan memberikan *feedback* positif terhadap korteks adrenal sehingga korteks adrenal mensekresi lebih banyak kortisol.⁷

Peningkatan tingkat stres mengakibatkan penurunan kemampuan kontrol diri dan penurunan kontrol diri meningkatkan kemungkinan kecanduan *gadget*.⁷ Adiksi Penggunaan *gadget* dapat menyebabkan stress. Stres kronik dengan paparan kortisol yang banyak dan secara terus menerus dapat memungkinkan terjadinya hiperkolesterolemia.⁷ Hiperkolesterolemia dapat menyebabkan depresi yang ditandai dengan adanya penurunan serotonin dan norepinefrin. Hal ini *gadget* secara tidak langsung menjadi faktor predisposisi depresi.²²

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Siswa SMP sebanyak 54,4% mengalami adiksi *gadget* yang tinggi.
2. Adiksi penggunaan *gadget* tidak berpengaruh terhadap tingkat konsentrasi pada remaja.
3. Adiksi penggunaan *gadget* berpengaruh terhadap gangguan cemas pada remaja.
4. Adiksi penggunaan *gadget* berpengaruh terhadap tingkat depresi pada remaja.
5. Adiksi penggunaan *gadget* berpengaruh terhadap tingkat stress pada remaja.

SARAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan, saran yang dapat peneliti berikan untuk pengembangan penelitian selanjutnya adalah sebagai berikut.

1. Melakukan penelitian lanjutan dengan melakukan pengambilan data dengan jumlah sampel yang lebih banyak.
2. Melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan wilayah untuk penelitian dengan wilayah yang lebih luas.
3. Melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan metode yang lain seperti metode *quasi experimental*.
4. Melakukan penelitian lanjutan dengan melakukan penelitian kepada golongan remaja yang memiliki risiko lebih tinggi adanya gangguan mental pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti sampaikan kepada Ikatan Orang Tua Mahasiswa (IOM) FK Unisma yang telah mendanai penelitian ini dan dr. Rahma Triliana, M.Kes., Ph.D. sebagai *peer reviewer*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
2. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Switzerland: World Health Organization. 2018. <http://apps.who.int/10665/254610/1/WHO-MSDMER2018.2-eng.pdf>.
3. Pratiwi, R. G. And Malwa, R. U. (2021) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kecanduan *Gadget* Terhadap Perilaku Remaja', **Jurnal Ilmiah Psychiatry**, 15(2), Pp. 105–112. Doi: 10.33557/Jpsyche.V15i2.1550.
4. Oktaviani, S., Wulandari, D. And Mirasari, T. (2022) 'Hubungan Antara Durasi Penggunaan *Gadget Smartphone* Dengan Kesehatan Mental Anak Usia 4-5', **Jurnal Stethoscope**, 2(2), Pp. 127–133. Doi: 10.54877/Stethoscope.V2i2.859.
5. Rashid, S. M. (2021) 'Prevalence And Impact Of The Use Of Electronic *Gadgets* On The Health Of Children In Secondary Schools In Bangladesh: A Cross-Sectional Study', **Health Science Reports**, 4(4), Pp. 1–9. Doi: 10.1002/Hsr2.388.
6. Alhassan, A. A. et al. (2018) 'The relationship between addiction to smartphone usage and depression among adults: A cross sectional study', **BMC Psychiatry**, 18(1), pp. 4–11. doi: 10.1186/s12888-018-1745-4.
7. Yue, Y., Aibao, Z. and TingHao, T. (2022) 'The interconnections among the intensity of social network use, anxiety, smartphone addiction and the parent-child relationship of adolescents: A moderated mediation effect', **Acta Psychologica**, 103796. doi: 10.1016/j.actpsy.2022.103796.
8. Lei, L. Y. C. et al. (2020) 'The relationship of smartphone addiction with psychological distress and neuroticism among university medical students', **BMC Psychology**, 8(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s40359-020-00466-6.
9. Marsidi, S. R. (2021) 'Identification Of Stress, Anxiety, And Depression Levels Of Students In Preparation For The Exit Exam Competency Test', **Journal Of Vocational Health Studies**, 5(2), P. 87. Doi: 10.2043/Jvhs.V5.I2.2021.87-93.
10. Demirci, K., Akgönül, M. and Akpınar, A. (2015) 'Relationship Of Smartphone Use Severity With Sleep Quality, Depression, And Anxiety In University Students', **Journal Of Behavioral Addictions**, 4(2), Pp. 85–92. Doi: 10.1556/2006.4.2015.010.
11. Elhai JD, Dvorak RD, Levine JC, Hall BJ. (2017) Problematic Smartphone Use: A Conceptual Overview And Systematic Review Of Relations With Anxiety And Depression Psychopathology. **BMC Psychiatry**, pp. 6–15. Doi: 10.1016/J.Jad.2016.08.030.
12. Arthy, C. C. et al. (2019) 'Indonesian version of addiction rating scale of smartphone usage adapted from smartphone addiction scale-short version (SAS-SV) in junior high school', Open Access Macedonian **Journal of Medical Sciences**, 7(19), pp. 3235–3239. doi: 10.3889/oamjms.2019.691.
13. Bansal, S., & Mahajan, R. C. (2018). Impact of Mobile Use Amongst Children in Rural Area of Marathwada Region of Maharashtra, India. **International Journal of Contemporary Radiatrics**, 5(1), 50–54.
14. Al-Barashdi, H., Bouazza, A. and Jabur, N. (2015) 'Smartphone Addiction among University Undergraduates: A Literature Review', **Journal of Scientific Research and Reports**, 4(3), pp. 210–225.
15. Kwon, M., Lee, J-Y., Won, W-Y., Park, J-W., Min, J-A, D-J. (2013) 'Development and

- Validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS)', **Acta Psychologica**, 8(2), pp. 1–7.
16. Ulfa, I. (2019) 'Skrining Masalah Kesehatan Jiwa Dengan Kuesioner Dass-42 Pada Civitas Uin Syarif Hidayatullah Jakarta', **Uin Syarif Hidayatullah Jakarta**, pp. 1–80.
 17. Adisubroto, D. (1984). Tes Kraepelin. Informasi Tes. Halaman 59 – 63. Yogyakarta: **Repository Fakultas Psikologi UGM**.
 18. Prof. Dr. Siswoyo Haryono, M. M. (2016). Metode SEM dengan AMOS LISREL PLS. Jakarta : **PT Intermedia Personalia Utama**, pp. 5-20.
 19. Setyani, M. R. (2018) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsentrasi Pada Remaja 'Halaman 30 – 43. Yogyakarta: **Repository Fakultas Psikologi UGM**.
 20. Ramaita, R., Armaita, A. and Vandelis, P. (2019) 'Hubungan Ketergantungan Smartphone Dengan Kecemasan (Nomophobia)', **Jurnal Kesehatan**, 10(2), p. 89. doi: 10.35730/jk.v10i2.399.
 21. Paluipi, D. A., Sarjana, W. And Hadiati, T. (2018) 'Huibungan Keiteirgantungan Smartphonei Teirhadap Keiceimasn Pada Mahasiswa Fakuiltas Diponeigoro', **Jurnal Kedokteran Diponegoro**, 7(1), Pp. 140–145.
 22. Fitriana, F., Ahmad, A. And Fitria, F. (2021) 'Peingaruih Peingguinaan Gadgeit Teirhadap Peirilakui Reimaja Dalam Keiluiarga', Psikoislemeidia : **Jurnal Psikologi**, 5(2), P. 182. Doi: 10.22373/Psikoislemeidia.V5i2.7898.
 23. Hair, Christian dan Mako. (2017). A primeir on partial Leiast Squiareis Struictuiral Eiquiation Modeilin. **PLS-SEM 2th Edition**. Los Angeileis, London Singaporei Washington DC, Meilbourni : SAGEi.
 24. Rachmayani, D., Kuirniawati, Y. And Hikmiah, Z. (2020) 'Peirmasalahan Peingguinaan Smartphonei Pada Reimaja Dan Huibuingannay Deingan Geijala Gangguian Keiceimasn', Prosiding Seinantias 2020, **Jurnal Kesehatan**, 1(1), Pp. 607–614.